

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR

JULIE MICHAUD

STRESS, SOUTIEN SOCIAL, SENTIMENT D'AUTO-EFFICACITÉ ET
STRATÉGIES ADAPTATIVES À L'ADOLESCENCE

OCTOBRE 2001

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

S'insérant dans le cadre théorique élaboré par Lazarus au sujet de la relation entre le stress et l'adaptation, cette étude cherche à établir quelles sont les variables qui entrent en jeu dans la prédiction des stratégies d'adaptation à l'adolescence. Plus spécifiquement, l'objectif premier était de vérifier si les trois styles adaptatifs proposés par Frydenberg et Lewis (1993a), soit les styles productif, non-productif et référence aux autres, peuvent être prédits par la fréquence des stressors vécus (contrôlables, incontrôlables), les facteurs de protection (sentiment d'auto-efficacité générale, quantité et qualité du soutien social) et par le sexe. Dans un deuxième temps, l'existence de différences entre les filles et les garçons au niveau de l'ensemble des variables a été examinée. Dans le but d'atteindre ces objectifs, diverses mesures ont été prises auprès d'une population de 134 élèves, âgés entre 14 et 16 ans et fréquentant une école secondaire du Bas-St-Laurent. Au cours de passations collectives, ces participants ont rempli les versions françaises des questionnaires suivants: le *Junior High-School Life Experiences Survey*, de Swearingen et Cohen, (1985a), l'*Adolescent Coping Scale*, de Frydenberg et Lewis (1993a), le *Social Support Questionnaire* de Sarason, Levine, Basham et Sarason (1983) et le *General Self-efficacy Scale* de Schwarzer (1993a). À partir des données ainsi recueillies, nous avons effectué une analyse de variance multivariée pour vérifier l'hypothèse sur les différences sexuelles, ainsi que trois régressions multiples pour la prédiction des styles d'adaptation. Ces quatre analyses statistiques ont permis à chaque fois de confirmer partiellement les

hypothèses qui ont été énoncées. D'une part, des différences sexuelles sont apparues au niveau de l'utilisation des stratégies d'adaptation de type non-productif et référence aux autres, ainsi qu'au niveau du nombre d'événements stressants contrôlables et incontrôlables expérimentés et de la disponibilité du soutien social, les filles obtenant des scores supérieurs à ceux des garçons pour chacune de ces variables. D'autre part, les résultats ont démontré que le sentiment d'auto-efficacité et la disponibilité du soutien social intervenaient dans la prédiction des styles d'adaptation productif et référence aux autres. C'est également le cas du sexe masculin pour le style productif et de la satisfaction vis-à-vis du soutien social par rapport au style référence aux autres. Un autre résultat particulier est qu'aucune de nos variables ne permet d'expliquer significativement la variance du style non-productif. Il est donc à retenir de cette étude que la prédiction de ce dernier style dit non-fonctionnel met probablement en jeu d'autres variables qui demeurent encore à identifier. Aussi, l'accès à suffisamment de ressources personnelles et environnementales constitue apparemment l'élément-clé qui favorise, chez les adolescents, l'utilisation de stratégies d'adaptation appartenant à des styles fonctionnels, soit les styles productif et référence aux autres. Le développement de ces ressources pourrait donc s'avérer une piste d'intervention intéressante à envisager avec les jeunes. Enfin, contrairement aux attentes, le niveau de contrôlabilité des stressors ne ressort pas comme un aspect important relativement au choix du style de coping favorisé.

Table des matières

Liste des tableaux.....	vii
Remerciements.....	viii
Introduction.....	1
Contexte théorique.....	5
Stress.....	7
Point de vue de Selye.....	7
Stress psychologique.....	8
Modèle de Lazarus.....	10
Différences sexuelles.....	15
Coping.....	15
Définition.....	16
Classifications.....	17
Liens concomitants.....	19
Différences sexuelles.....	23
Facteurs de protection.....	25
Soutien social.....	25
Auto-efficacité.....	33
But, variables et hypothèses.....	43

Méthode.....	46
Participants.....	47
Instruments de mesure.....	48
Déroulement.....	54
Résultats.....	56
Analyse des données.....	57
Présentation des résultats.....	59
Données descriptives.....	59
Hypothèse des différences sexuelles.....	60
Hypothèses de prédiction des styles de coping.....	62
-prédiction du style productif.....	63
-prédiction du style non-productif.....	64
-prédiction du style référence aux autres.....	65
Discussion.....	68
Différences sexuelles.....	69
Prédiction des styles de coping.....	75
Style productif.....	75
Style non-productif.....	79

Style référence aux autres.....	83
Retombées de l'étude: applications cliniques et perspectives futures.....	87
Critique du projet.....	89
Conclusion.....	92
Références.....	95
Appendice A: Questionnaires.....	108
Appendice B: Lettre de présentation du projet de recherche	122
Appendice C: Formulaire de consentement des participants	124
Appendice D: Matrice de corrélations	126

Liste des tableaux

Tableau I: Différences sexuelles sur l'ensemble des variables à l'étude. 61

Tableau 2: Prédiction du style de coping productif..... 64

Tableau 3: Prédiction du style de coping non-productif..... 65

Tableau 4: Prédiction du style de coping référence aux autres..... 67

Remerciements

Cette étude s'inscrit dans le cadre de la programmation scientifique de l'Institut universitaire sur les jeunes en difficulté, des Centres Jeunesse de Québec. L'auteure tient donc à remercier cet organisme pour son soutien financier. Elle remercie également monsieur Jacques Pelletier, directeur de l'école et monsieur Jean-François Tremblay-Canuel, enseignant, pour leur collaboration, ainsi que tous les élèves qui ont participé à l'étude. Les remerciements vont aussi à madame Danielle Leclerc pour sa collaboration au niveau statistique et informatique. Enfin, l'auteure veut tout particulièrement témoigner de sa reconnaissance envers sa directrice de recherche, madame Michelle Dumont, pour son aide, ses conseils et sa présence constante tout au long de l'élaboration de ce projet.

Introduction

L'adolescence constitue une étape fondamentale de transition dans le cycle de vie de chaque personne. Au cours de cette phase de développement qui s'étend sur quelques années à peine, l'humain passe d'un état de grande dépendance dans la satisfaction de ses besoins à un fonctionnement normalement autonome. Ainsi, le début de l'adolescence implique généralement pour les jeunes une responsabilisation de plus en plus grande par rapport aux différents événements qui surviennent dans leur vie (Swearingen & Cohen, 1985a). D'importants changements normatifs se produisent dans toutes les sphères de développement et suscitent généralement beaucoup de stress. Parmi ceux-ci, on peut souligner, entre autres, les changements biologiques liés à la puberté, l'entrée à l'école secondaire, le début des relations amoureuses et, parfois des activités sexuelles, l'augmentation des capacités cognitives et physiques, une autonomie accrue par rapport au milieu familial et une plus grande importance accordée aux relations avec les pairs. Ces changements normatifs jouent un rôle majeur dans la vie des jeunes qui les expérimentent (Petersen, 1987) et mettent à l'épreuve leurs capacités d'adaptation. Ceci est d'autant plus vrai chez ceux qui étaient déjà vulnérables avant l'arrivée de la puberté. Il n'est donc pas surprenant d'observer au niveau clinique l'émergence ou l'amplification de certaines problématiques de santé mentale et d'adaptation comme la toxicomanie, le suicide, les

comportements antisociaux, les grossesses non-désirées, le décrochage scolaire, les troubles alimentaires, la psychose et la dépression.

Malgré cela, et en dépit du fait que la vision populaire généralement véhiculée de l'adolescence est largement négative, une grande majorité de jeunes sont compétents à gérer cette période de demande accrue. Cela suscite donc un intérêt par rapport aux éléments qui distinguent ces adolescents qui vivent les tâches développementales comme des défis de ceux dont l'adaptation est compromise par les stress normatifs de l'adolescence. À cette fin, nous nous sommes intéressés dans cette étude aux styles d'adaptation, que l'on désigne fréquemment par le terme coping¹, et qui, dans le processus de stress tel que défini par Lazarus, jouent un rôle de modérateur par rapport à l'adaptation. L'objectif de prédire ou d'expliquer les styles de coping, plutôt que les résultats d'adaptation constitue donc une particularité intéressante de cette recherche.

Pearlin (1989) a souligné la nécessité de recherches empiriques mettant en lien les stressseurs et les ressources. C'est, en quelque sorte, à partir d'un tel modèle que nous tenterons de comprendre pourquoi un adolescent favorise un style d'adaptation plutôt qu'un autre. Différentes variables sont à l'étude dans ce modèle de prédiction. D'abord, en ce qui a trait au stress, notre intérêt concerne plus spécifiquement la notion de contrôlabilité des stressseurs. Également, deux types de ressources sont intégrés. D'une

part, le soutien social, en tant que ressource environnementale, est examiné tant d'un point de vue quantitatif que qualitatif, ce qui constitue un autre aspect original de cette étude. D'autre part, nous nous intéressons aussi à la ressource individuelle d'auto-efficacité, qui est moins souvent étudiée par rapport à la population adolescente. Enfin, les différences sexuelles sont elles aussi examinées dans le cadre de cette étude.

Cette étude fera ici l'objet de quatre principales sections. La première partie constitue un résumé de la théorie et des différents résultats empiriques publiés à propos des variables à l'étude. La section suivante sera consacrée à la méthode utilisée pour recueillir les données. Par la suite, les résultats obtenus seront examinés. Puis, dans une quatrième section, ils seront mis en lien avec les hypothèses de recherches et les données de la littérature. Cette dernière partie sera complétée par une critique de l'étude, ainsi que par l'intégration d'éléments concernant les perspectives futures et les applications cliniques découlant de ce projet de recherche.

¹ Puisque le terme anglais «coping» est fréquemment employé par la communauté scientifique de langue française, nous référerons indistinctement à ce terme ou à ce celui de stratégies d'adaptation tout au long du présent travail.

Contexte théorique

Le premier chapitre de cet ouvrage est consacré à la définition des éléments théoriques nécessaires à la compréhension du processus d'adaptation au stress. À cette fin, et aussi dans le but d'établir les liens entre les différentes variables, les résultats des principales études empiriques sur le sujet seront recensés. Tout d'abord, le stress, conceptualisé le plus souvent ici par les événements de vie, sera présenté non seulement en tant que déclencheur du processus, mais également comme conséquent des interactions entre une personne et son environnement. Le rôle des variables médiatrices, soit l'évaluation cognitive et le coping (les stratégies adaptatives) sera également mis en évidence. Le coping sera examiné plus spécifiquement en tant que tentative d'adaptation, subséquente à l'évaluation cognitive et fortement déterminée par celle-ci. Il sera démontré que l'objectif des stratégies d'adaptation est de favoriser la gestion des situations stressantes. Par la suite, une attention particulière sera portée aux ressources dont la personne dispose pour faire face aux difficultés et qui influencent particulièrement l'évaluation cognitive effectuée au niveau du stresser. Le soutien social comme ressource environnementale, puis l'auto-efficacité, une ressource personnelle, seront décrits en tant que facteurs de protection par rapport au stress. À la fin du chapitre, nous poserons les hypothèses qui seront à l'étude dans cette recherche.

Stress

Cette première section est consacrée au concept de stress, un phénomène à la fois inévitable et indispensable dans la vie de chacun (Selye, 1956). D'un point de vue général, le stress couvre un large éventail de situations, qui vont des tracés quotidiens à l'état de stress post-traumatique, de l'événement anodin au contexte clairement pathogène. L'intérêt scientifique pour le sujet s'est développé après la Deuxième Guerre mondiale au cours de laquelle certains soldats ont subi une perturbation émotionnelle intense, en réaction au stress de la guerre. Autrefois perçues comme consécutives à des lésions neurologiques, ces réactions nerveuses ont été, pour la première fois, interprétées selon une perspective psychologique, en tant que «névrose de guerre» ou «fatigue du combat». Par la suite, cette association entre le stress et les symptômes psychologiques a été généralisée à l'ensemble de la population et il est devenu évident que plusieurs conditions de la vie ordinaire pouvaient elles aussi causer la détresse et le dysfonctionnement (Lazarus, 1993).

Point de vue de Selye

Parmi les premiers qui ont étudié scientifiquement le stress, on compte surtout Selye (1956), un physiologiste qui a défini le concept en tant qu'ensemble de réactions non-spécifiques à des stimuli environnementaux hostiles. Selon ce chercheur, cette définition englobe le stress physiologique, psychologique et social. Dans cette approche médicale, le terme stressor représente l'agent nocif qui suscite les réactions physiologiques et psychologiques, tandis que ces dernières constituent le stress en tant que tel. Face aux

différents stressseurs, le corps réagit de façon stéréotypée, par des changements biologiques non-spécifiques qui lui permettent de faire face à toute demande accrue qui lui est imposée. Selye (1956) a nommé cette réaction biologique au stress *syndrome général d'adaptation* ou encore *syndrome de détresse biologique*.

Stress psychologique

Suite aux travaux de Selye, un nombre considérable d'études se consacrent au stress au cours des années 1960 et 1970. S'éloignant peu à peu de la vision biologique de Selye, les chercheurs s'intéressent particulièrement au développement d'inventaires des événements de vie, afin de pouvoir mesurer le stress (Ensel & Lin, 1991), comme l'ont fait entre autres Holmes et Rahe (1967) avec leur *Social Readjustment Rating Scale*. Ce type d'instrument, utilisé généralement avec des adultes, pose l'hypothèse que le risque de détresse est proportionnel au nombre d'événements existentiels vécus. Selon ce point de vue, les changements nécessitent toujours un réajustement et c'est ce processus de réajustement en tant que tel qui est stressant. Le *Social Readjustment Rating Scale* consiste donc en une liste d'événements de vie positifs et négatifs, auxquels on a attribué une cote de stress. C'est en additionnant ensemble le nombre d'événements qu'a vécus la personne au cours de la dernière année que l'on obtient son niveau global de stress. C'est ce nombre qui est alors prédicteur des difficultés de santé mentale et physique (Coddington, 1972; Holmes & Rahe, 1967). L'ensemble des résultats présentés dans la littérature mettent généralement en évidence l'existence d'un lien entre le niveau de stress et les indices de mésadaptation. Ainsi,

Johnson (1986) et Thoits (1983) ont établi que les événements de vie récents étaient des prédicteurs positifs pour la détresse psychologique, à la fois pour les enfants, les adolescents et les adultes. De nombreux autres chercheurs ont également obtenu une relation positive entre les événements de vie et les difficultés de santé mentale et physique auprès d'une population d'adolescents (Johnson & McCutcheon, 1980; Sarason, Johnson, & Siegel, 1978; Swearingen & Cohen, 1985a, b). Les indices de détresse qui ont été associés au stress pour les adolescents sont l'anxiété, la dépression (Johnson & McCutcheon, 1980; Plancherel, Núñez, Bolognini, Leidi, & Bettschart, 1992; Sarason et al., 1978; Swearingen & Cohen, 1985a), les troubles du sommeil (Plancherel et al., 1992), l'absentéisme scolaire (Johnson & McCutcheon, 1980; Rowlinson & Felner, 1988; Sarason et al., 1978; Swearingen & Cohen, 1985b) une faible moyenne académique, les émotions négatives et les symptômes physiques (Rowlinson & Felner, 1988). Or, comme Plancherel et al. (1992) l'ont souligné, ces corrélations entre le stress et l'adaptation sont significatives, mais faibles. Rabkin et Struening (1976) ont précisé qu'elles se situaient en moyenne à .30. Il semble donc exister des différences individuelles au niveau des effets du stress. On constate en effet qu'à stressseurs égaux, les différentes personnes ne manifestent pas nécessairement des réactions similaires, les stressseurs n'expliquant donc qu'une partie de la réaction de stress (Kobasa, 1979). Ces résultats ont soulevé l'idée que d'autres variables pourraient intervenir dans la relation stress-adaptation.

Modèle de Lazarus

C'est effectivement ce qu'a proposé Lazarus (1993) en soutenant que le stress ne devait pas être vu de façon unidimensionnelle, c'est-à-dire en tant que déclencheur d'activation, mais plutôt comme un ensemble complexe de plusieurs variables et processus qui sont en interaction (Lazarus, DeLongis, Folkman, & Gruen, 1985). Selon cette approche, le stress psychologique se définit alors comme une relation particulière entre l'environnement et la personne qui est perçue par celle-ci comme excédant ses ressources et menaçant son bien-être (Lazarus & Folkman, 1984). La relation entre la personne et l'environnement est à la fois dynamique et bidirectionnelle. Cette approche interactionnelle a été validée par des résultats de recherche mettant clairement en évidence que le fait de ressentir des événements stressants peut être moins déterminant du bien-être de la personne que la façon dont elle les évalue et gère le stress qu'ils suscitent (Antonovsky, 1979; Lazarus, 1981). La relation stress-adaptation est donc modérée par deux variables médiatrices, soit l'évaluation cognitive et le coping (Lazarus, 1984). Nous nous attarderons plus en profondeur sur ce dernier concept dans le cadre de la prochaine section. En ce qui concerne l'évaluation cognitive, soulignons qu'elle constitue un élément central de la théorie de Lazarus et ses collègues. Il s'agit d'un processus de médiation et de négociation active entre d'une part les demandes, contraintes et ressources de l'environnement et d'autre part, la hiérarchie des buts et des croyances personnelles de l'individu (Lazarus, 1993). Dans la théorie cognitive du stress, le rôle de ce processus est tel qu'aucun événement environnemental ne peut être identifié comme stresser, indépendamment de l'évaluation

cognitive qu'en fait la personne. Celle-ci s'effectue à deux niveaux. Avec l'évaluation primaire, la personne s'attarde à la signification de l'événement stressant par rapport à son bien-être personnel. L'évaluation secondaire vise plutôt à déterminer quelles sont les ressources et les options de coping disponibles pour gérer le stress. Lazarus (1966) a distingué trois sortes de stress que peut vivre la personne en fonction de l'évaluation cognitive qu'elle fait du stress. On compte d'abord le dommage (*harm*) qui est un tort psychologique déjà subi et qui réfère donc, en quelque sorte, à une perte irrévocable. La menace (*threat*) est l'anticipation d'un dommage qui n'a pas encore été fait, mais qui est imminent. Enfin, le défi (*challenge*) consiste en une demande difficile que la personne se sent confiante de surmonter par la mobilisation de ses ressources de coping (Lazarus, 1993). Le degré de réaction au stress dépend largement de ces pensées évaluatives (Monat, Averill, & Lazarus, 1973). On considère généralement qu'une évaluation est adaptée lorsqu'elle correspond d'assez près à la réalité (Folkman, 1984). Enfin, on peut résumer l'ensemble de la théorie de Lazarus (1993) en mentionnant que quatre concepts sont toujours à considérer pour décrire le processus de stress. Il s'agit d'un agent causal interne ou externe (le stress), une évaluation faisant la distinction entre ce qui est menaçant ou nocif de ce qui est bénin et stimulant, un processus de coping utilisé par la personne pour gérer la demande stressante et un ensemble complexe d'effets au niveau cognitif, affectif ou psychosomatique (la réaction au stress ou réponse d'adaptation).

Le point de vue cognitif de Lazarus est devenu une référence dont la valeur est reconnue par l'ensemble des chercheurs s'intéressant au stress. Parmi eux, Swearingen et Cohen (1985 a, b) ont relevé certaines caractéristiques des stressseurs qui ont un impact important sur l'évaluation cognitive. Parmi ces caractéristiques, il y a d'abord la notion de désirabilité de l'événement de vie. Contrairement à ce qui était supposé avec les inventaires de vie, ce serait spécifiquement les événements indésirables ou négatifs qui prédiraient les différentes problématiques de santé mentale ou physique. Newcomb, Huba et Bentler (1981), Plancherel et al. (1992), Rowlison et Felner (1988), Swearingen et Cohen (1985a), ainsi que Towbes, Cohen et Glyshaw (1989), comptent parmi ceux qui ont obtenu de tels résultats auprès de populations d'adolescents. Selon les résultats de l'étude de Swearingen et Cohen (1985a), qui ont été confirmés par Plancherel et al. (1992), le meilleur indicateur du degré de stress éprouvé par rapport aux événements existentiels est la somme des événements négatifs. Le nombre total d'événements négatifs prédit la mésadaptation de façon équivalente au score de changement, tandis que les événements positifs n'y sont pas liés. D'autre part, les événements de vie positifs ou désirables exercent principalement leur effet au niveau des mesures de l'adaptation positive, comme le degré de satisfaction face à la vie, et non pas au niveau des sphères négatives de l'adaptation (Rowlinson & Felner, 1988; Zautra & Reich, 1983). La contrôlabilité des événements de vie vécus constitue aussi un aspect déterminant de l'évaluation cognitive. Pour Dohrenwend et Martin (1979), un des éléments-clés qui déterminent le stress potentiellement créé par les événements de vie est la perception de contrôlabilité qu'a la personne par rapport à ces événements. Pour les jeunes

adolescents, l'effet principal longitudinal pour les événements existentiels négatifs serait dû aux effets de leur incontrôlabilité (Cohen, Burt, & Bjorck, 1987). Or, contrairement à ce qui est généralement assumé dans ces recherches (Cohen et al., 1987; Dohrenwend & Martin, 1979), croire qu'un événement est contrôlable ne conduit pas toujours à une réduction du stress ou à un résultat positif. De la même manière, croire qu'un événement est incontrôlable ne conduit pas toujours à une augmentation du stress ou à un résultat négatif (Folkman, 1984). En effet, certains chercheurs tels Rowlinson et Felner (1988) ont obtenu dans leur étude que les événements négatifs incontrôlables, tout comme les contrôlables prédisent tout aussi bien les uns que les autres le niveau d'adaptation. Ce résultat peut s'expliquer du fait que le potentiel de contrôle sur une situation génère ou pas de la détresse, en fonction des coûts éventuels, ainsi que des styles de coping favorisés sur lesquels nous reviendrons plus loin (Folkman, 1984). En ce qui concerne les enfants et les adolescents, Plancherel et al. (1992) soulignent qu'il faut tenir compte également de leur dépendance vis-à-vis de leur milieu familial, qui constitue par rapport au stress, un possible élément de vulnérabilité. En effet, compte tenu de cette dépendance, les événements que subissent les membres de leur famille ou qui se produisent dans la famille et sur lesquels les jeunes n'ont que peu ou pas de contrôle, peuvent être perçus comme une menace directe par rapport à leur propre bien-être. Ainsi, le fait de vivre dans une famille où le niveau de stress est élevé peut être considéré comme un facteur de risque, c'est-à-dire une caractéristique personnelle ou environnementale associée à un risque plus élevé de développer une pathologie ou un trouble d'adaptation (Rutter, 1994).

Comme il est possible de le constater à partir des résultats cités précédemment, la plupart des recherches ont surtout conceptualisé le stress en tant qu'événements de vie majeurs, qui sont des stressseurs majeurs et ponctuels. Avec le temps, d'autres indicateurs de stress ont été relevés et étudiés. Parmi ceux-ci, les tracas quotidiens ont soulevé un certain intérêt. Mineurs mais chroniques, ils ont été définis en tant que demandes irritantes et frustrantes qui causent de la détresse et qui font partie des relations quotidiennes de la personne avec l'environnement (Kanner, Coyne, Schaefer, & Lazarus, 1981). Tout comme les événements de vie, les tracas quotidiens prédisent la détresse chez les adolescents et dans les autres groupes d'âges (Kanner et al., 1981; Lazarus & Folkman, 1984; Rowlinson & Felner, 1988). Le concept de tracas quotidiens peut être complémentaire à celui d'événement stressant. En effet, Felner, Farber et Primavera (1983) proposent une conceptualisation des événements de vie en tant que marqueurs d'un processus transitionnel et dynamique qui entraîne des changements concrets et quotidiens dans la vie de la personne qui les subit. En d'autres mots, les événements de vie ont souvent un effet précipitant vis-à-vis des tracas quotidiens et ainsi le stress ressenti ne provient pas seulement de l'événement majeur, mais également de toutes les perturbations qu'il engendre dans la vie quotidienne. Les facteurs de risque, majeurs et chroniques (Rutter, 1994), ainsi que les pressions liées aux rôles sociaux (Pearlin, Morton, Lieberman, Menaghan, & Mullan, 1981) sont également des indicateurs de stress.

Différences sexuelles

Enfin, les filles adolescentes rapportent vivre significativement plus de tracas quotidiens comparativement aux garçons (Rowlinson & Felner, 1988) et les évaluent comme étant davantage menaçants (Dumont, 2000). Chez les filles, l'incidence est également plus élevée pour les événements de vie, surtout pour les événements négatifs (Rowlinson & Felner, 1988) et incontrôlables (Swearingen & Cohen, 1985b). Plus spécifiquement, elles éprouvent davantage de stress par rapport aux relations conflictuelles avec les parents, aux relations amoureuses avec le sexe opposé, à l'acceptation par les pairs et aux sentiments de solitude (Burke & Weir, 1978b).

En résumé, le stress peut être vu comme un élément central d'un processus qui résulte d'interactions entre la personne impliquée et son environnement. Ce processus n'est pas uniforme, mais est largement en fonction des caractéristiques de cet individu (par exemple: ses cognitions, ses ressources personnelles et son coping) et de son milieu.

Coping

En continuité avec ce qui a été abordé précédemment, les prochaines pages seront consacrées au concept de coping, auquel on réfère parfois sous l'expression de stratégies adaptatives. Passer avec succès à travers les stress de l'adolescence peut être largement attribué à l'efficacité des habiletés de coping du jeune.

Définition

S'insérant dans la théorie cognitive de Lazarus, le coping constitue une réponse à un stress perçu et réfère de façon générale à comment les individus gèrent leur stress. Il a été défini comme un effort cognitif et comportemental conscient, visant à gérer une demande spécifique interne ou externe, perçue par la personne comme dépassant ses capacités habituelles (Lazarus & Folkman, 1984). Cette définition exclut donc toutes les réactions qui échappent au contrôle volontaire de la personne, tels les mécanismes de défense inconscients et l'ensemble des réflexes physiologiques (Plancherel, Bolognini, Núñez, & Bettchart, 1993). L'intérêt pour le coping en tant que variable médiatrice s'est développé suite à l'observation de différences individuelles au niveau des effets des stressors. Lazarus (1981) a développé un modèle transactionnel du coping dans lequel l'individu est vu comme l'organisateur actif de l'expérience de stress, ainsi que comme un répondant également actif aux demandes de l'environnement. La transaction se produit, parce que le stressor et la personne s'influencent mutuellement l'un et l'autre (Antonovsky, 1979; Lazarus, 1981). Comme il a été précisé plus haut, une partie de l'évaluation cognitive concerne les options de coping envisageables compte tenu du type de stressor, des ressources disponibles et des autres caractéristiques de la situation. Le choix de la stratégie de coping est donc conséquent à l'évaluation qu'effectue la personne et à son tour, le processus de coping affecte le résultat immédiat d'adaptation au stress et probablement aussi l'adaptation à long terme par rapport à l'ensemble des stressors rencontrés (Lazarus et al., 1985).

Il a été déterminé que la façon qu'a une personne de gérer son stress est plus importante pour son adaptation, sa santé et son développement que le stressor lui-même (Meichenbaum, 1977; Moos, 1977). Le coping concerne toujours une situation de stress et bien qu'il ait une visée adaptative, il réfère spécifiquement aux stratégies utilisées et non aux résultats d'adaptation ou d'inadaptation.

Classifications

L'accroissement de l'intérêt scientifique pour le coping et la nécessité de développer des instruments de mesure adéquats ont entraîné l'élaboration de classifications des stratégies de coping, la plus connue et la plus utilisée étant celle de Lazarus et Folkman (1984). Pour ces auteurs, le coping est vu comme un processus hautement contextuel, plutôt que comme un trait de personnalité, malgré qu'ils reconnaissent l'existence de styles stables de coping. En effet, il semble que les personnes diffèrent dans leur tendance à approcher ou à éviter l'information reliée à un événement stressant (Miller & Green, 1985; Peterson & Toler, 1986). Lazarus et Folkman (1984) ont donc classifié les stratégies de coping en s'inspirant de la division fondamentale des comportements humains entre l'approche et l'évitement. D'une part, le coping centré sur le problème, qui correspond à l'approche, concerne les stratégies qui tentent de modifier la relation entre la personne et l'environnement par des actions concrètes ou par la résolution de problèmes, afin d'enrayer le problème qui cause la détresse. Les actions peuvent être dirigées autant vers l'environnement que vers soi. D'autre part, les stratégies de coping centrées sur l'émotion,

qui sont l'équivalent du coping d'évitement, visent le contrôle de la détresse en changeant la façon de percevoir ou d'interpréter ce qui arrive, et ce afin de s'adapter à la situation telle qu'elle existe dans la réalité. Le but est alors la régulation des émotions et de la détresse, ce qui implique parfois une réévaluation cognitive de la signification d'une situation ou d'un stresser. On a constaté que dans la plupart des situations stressantes, les deux formes de coping sont utilisées conjointement (Folkman & Lazarus, 1980), ce qui est d'autant plus vrai lorsque l'on est en présence de très grands stress. Théoriquement, l'efficacité du coping centré sur le problème est largement dépendante du succès du coping centré sur l'émotion, car des émotions trop intenses peuvent interférer avec l'activité cognitive nécessaire à la mise en place de stratégies centrées sur les problèmes. Ainsi, les émotions négatives qui accompagnent les évaluations de menace relatives à un stresser requièrent une régulation pour qu'elles n'interfèrent pas avec les efforts de coping centré sur le problème (Folkman, 1984), tandis que les émotions positives, souvent associées à l'évaluation du stresser en tant que défi, peuvent faciliter le coping d'approche (Lazarus, Kanner, & Folkman, 1980).

Il existe d'autres classifications des stratégies d'adaptation qui ont été élaborées par différents auteurs, mais elles recoupent généralement celle de Lazarus et Folkman. Une distinction a été faite entre autres entre le coping actif, le coping cognitif et la régulation émotionnelle (Billings & Moos, 1982; Pearlin & Schooler, 1978). Considérant pour leur part que le comportement de coping constituait, chez les adolescents, un élément de la personnalité plus stable que chez les adultes (Compas, Malcarne, & Fondacaro, 1988; Wills, 1986),

Frydenberg et Lewis (1993a) ont construit un instrument mesurant chez les jeunes le style de coping. L'existence de styles adaptatifs explique le fait que malgré que le coping soit généralement perçu comme situationnel, les choix des stratégies d'adaptation sont en fait, jusqu'à un certain point, assez constants et réguliers (Frydenberg & Lewis, 1996). Le développement de l'*Adolescent Coping Scale* a permis l'identification auprès de populations adolescentes de 18 stratégies de coping se regroupant en trois styles. Le style productif consiste à essayer de résoudre le problème, tout en demeurant lié et ajusté socialement et physiquement. Avec le style référence aux autres, les adolescents cherchent plutôt à s'occuper de ce qui cause leurs inquiétudes et leurs difficultés avec l'aide d'autres personnes, ce qui réfère donc au concept de soutien social. Enfin, le style non-productif est mis en cause lorsque la personne n'essaie pas de modifier ou de résoudre la situation problématique, vue généralement une incapacité à gérer la difficulté en cause. Ce dernier style correspond au coping évitant ou centré sur l'émotion, tandis que les deux autres styles font plutôt référence à des stratégies d'approche ou centrées sur le problème.

Liens concomitants

Au fil des recherches, le coping a été associé à plusieurs autres concepts, dont entre autres les variables d'adaptation. De façon générale, les résultats tendent à démontrer que le succès ou l'échec de l'adaptation ou du développement est largement en fonction des efforts de coping. Plancherel et al. (1993) ont déterminé qu'il existait un lien significatif entre les stratégies de coping et la santé psychique chez les adolescents. De plus, la relation entre les

stratégies d'adaptation et les troubles psychopathologiques serait bidirectionnelle (Aldwin & Revenson, 1987; Dumont, Leclerc, & Pronovost, 2000; Plancherel et al., 1993). En effet, plus le statut de santé mentale d'une personne est faible, plus elle utilise des stratégies adaptatives inadéquates. Cependant, les choix de stratégies de coping affectent également la santé mentale, indépendamment du niveau initial de symptômes (Aldwin & Revenson, 1987). D'autre part, Dumont et al. (2000) ont précisé que chez les adolescents, les troubles d'internalisation et d'externalisation sont en relation négative avec le style de coping productif et en relation positive avec les stratégies non-productives. Quant au style référence aux autres, il est associé ni aux profils pathologiques, ni au profil normatif. Également, l'utilisation de certaines stratégies de coping a été associée à l'estime de soi. Ainsi, tandis que les stratégies sociales sont liées positivement à l'estime de soi (Parfenoff & Gouze, 1992), les stratégies d'évitement y sont pour leur part liées négativement (Dumont & Provost, 1999). Frydenberg (1993) précise pour sa part qu'un climat familial positif est généralement associé à un coping efficace chez les adolescents. Ce résultat est confirmé entre autres par Plancherel et al. (1993) qui ont clairement vérifié l'existence d'un lien entre le recours aux relations familiales en tant de stratégie d'adaptation et l'absence de symptomatologie liée à l'anxiété, les troubles du sommeil, la dépression et les troubles somatiques. Soulignons enfin que le choix des stratégies de coping des jeunes est influencé à la fois par le soutien social et le stress. Si la personne possède un niveau adéquat de ressources sociales, elle utilisera davantage le coping centré sur le problème. Par contre, s'il s'agit de son niveau de stress qui est élevé, elle référera davantage à des stratégies centrées

sur les émotions (Unger, Kipke, Simon, Johnson, Montgomery, & Iverson, 1998). Également, le fait de vivre plusieurs événements de vie positifs induirait un ensemble de cognitions orientées vers le succès qui auraient un effet bénéfique général sur les habiletés de coping (Zautra & Reich, 1983).

Comme il en a été fait mention précédemment, les stratégies de coping centrées sur le problème ont été habituellement associées à une meilleure adaptation (Aldwin & Revenson, 1987; Aspinwall & Taylor, 1992; Holahan & Moos, 1987; Vitaliano, Maiuro, Russo, & Becker, 1987), tandis que le coping centré sur les émotions tend plutôt à être lié, dans la littérature, à une mauvaise adaptation (Aldwin & Revenson, 1987; Aspinwall & Taylor, 1992; Carver et al., 1993; Vitaliano et al., 1987). Or, parmi les facteurs influençant la relation entre le coping et la santé mentale, on compte parmi les plus importants le type de problèmes rencontrés (Pearlin & Schooler, 1978). Cela implique souvent de faire la différence entre événement contrôlable et événement incontrôlable. À ce sujet, Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis et Gruen (1986) soulignent que l'efficacité d'une stratégie de coping dépend de son adéquation par rapport au niveau de contrôlabilité de l'événement de vie stressant. Un stressor potentiellement contrôlable est pris en charge plus efficacement par l'utilisation d'une stratégie d'approche, alors que l'évitement est plus approprié dans une situation incontrôlable (Terry, 1994). C'est à partir de l'évaluation cognitive que la personne détermine si, par rapport à la situation de stress, il y a quelque chose à faire ou non. Si l'évaluation indique qu'il n'y a rien qui puisse être fait, le coping

d'évitement est la solution la plus adéquate. Par contre, si l'évaluation soutient que quelque chose peut être fait, l'utilisation du coping d'approche doit être favorisée. Forsythe et Compas (1987) confirment qu'en présence d'un stress récent incontrôlable, les personnes qui utilisent davantage des stratégies d'adaptation centrées sur l'émotion présentent un faible niveau de symptômes, tandis que celles qui font usage du coping centré sur le problème manifestent une symptomatologie plus lourde. Ainsi, en ce qui concerne le coping, il semble donc que ce qui fonctionne dans un contexte peut s'avérer contre-productif dans un autre contexte (Folkman et Lazarus, 1985). D'autres auteurs précisent que les stratégies efficaces avec les stressors incontrôlables sont celles qui bloquent le plus complètement le stress de la conscience (Miller & Green, 1985), en permettant aux individus de se détourner du stressor en cause et de centrer leur attention sur des pensées ou des activités incompatibles (Altshuler & Ruble, 1989). À l'opposé, dans les situations où un stressor contrôlable est mis en cause, le coping doit réduire jusqu'à un certain point le niveau de stress, sans toutefois empêcher la personne d'être disponible au traitement de l'information liée à la menace et à la résolution du problème (Miller & Green, 1985). On peut donc établir une différence entre l'évitement total et l'évitement partiel (Altshuler & Ruble, 1989). D'autre part, cela met en évidence que les deux formes traditionnelles de coping, l'approche et l'évitement, sont utilisées conjointement dans la plupart des situations stressantes. La proportion avec laquelle il est fait usage de chacun des types de coping dans un contexte particulier est alors déterminée par le niveau de contrôlabilité perçue (Folkman & Lazarus, 1980). Par conséquent, il est très important que l'évaluation cognitive de la contrôlabilité

corresponde d'assez près à la réalité, au risque sinon d'un mauvais résultat d'adaptation. En effet, si un événement contrôlable est perçu incontrôlable et que la personne met en oeuvre une stratégie d'évitement plutôt qu'une stratégie d'approche comme il serait nécessaire, elle risque de voir se réaliser la menace de dommage et ainsi subir les effets négatifs du stresser qu'elle aurait pu éviter par une action adéquate. À l'inverse, la personne qui évalue faussement un stresser incontrôlable comme étant contrôlable risque de voir frustrés ses efforts de coping d'approche, en plus d'être confrontée inutilement à la détresse qu'elle aurait pu éviter par un coping adéquatement centré sur les émotions (Folkman, 1984).

Différences sexuelles

En ce qui a trait aux différences sexuelles observées à l'adolescence au niveau de la variable coping, il semble d'abord que les filles génèrent plus de stratégies que les garçons (Parfenoff & Gouze, 1992; Plancherel et al, 1993) et aussi qu'elles utilisent des stratégies différentes. Ainsi, elles font davantage usage des styles référence aux autres (Dumont et al., 2000; Parfenoff & Gouze, 1992) et non-productif que les garçons du même âge, mais on n'observe toutefois aucune différence au niveau de l'utilisation des stratégies productives (Dumont et al., 2000). En utilisant le A-Cope de Patterson et McCubbin (1983), Plancherel et al. (1993) ont pour leur part déterminé que parmi les 12 stratégies d'adaptation les plus utilisées par les adolescents, huit sont communes aux garçons et aux filles, mais dans un ordre différent. Par exemple, les filles s'investissent davantage dans les relations sociales, s'engagent plus dans des décisions, expriment plus fréquemment leurs émotions négatives et

se distraient davantage par des activités de consommation, comme manger ou magasiner. Les garçons vont plutôt favoriser l'humour, les sports, les jeux vidéos et les autres activités de loisirs. On n'observe toutefois pas de différence entre les deux sexes par rapport aux stratégies liées à l'implication dans le travail scolaire et à la résolution des problèmes avec l'aide de la famille. Il importe également de noter l'impact différent qu'a la stratégie sociale chez les deux sexes: alors que son utilisation constitue un facteur de protection pour les garçons concernant les troubles de somatisation, le recours à la stratégie sociale, qui consiste entre autres à entretenir des relations avec les amis intimes, joue plutôt le rôle de facteur de risque pour l'anxiété et les troubles du sommeil chez les filles (Plancherel et al., 1993). Ces résultats soulèvent l'intérêt pour le soutien social auquel la prochaine section sera consacrée.

En résumé, le coping correspond à ce qui est fait par rapport à la situation stressante, après que cette dernière ait été évaluée cognitivement. Bien que le lien entre le coping et l'adaptation soit clairement établi, il demeure encore certaines questions par rapport aux variables qui font que les gens favorisent un style de coping plutôt qu'un autre. Comme nous l'avons précisé, certains facteurs influencent la réponse de coping, comme la contrôlabilité du stress, les caractéristiques de la personne (sexe, estime de soi, statut de santé mentale) et les ressources (facteurs de protection), qui font d'ailleurs l'objet de la section suivante.

Facteurs de protection

La gestion du stress peut être plus aisée lorsque la personne possède certaines ressources qui facilitent ses activités de coping. Il existe deux types de ressources. D'une part, les ressources personnelles sont des facteurs internes, des prédispositions psychologiques que possède un individu. D'autre part, les ressources environnementales sont des facteurs externes qui découlent des relations de la personne avec son réseau social (Ensel & Lin, 1991). Ces ressources jouent le rôle de facteurs de protection, c'est-à-dire des facteurs qui tentent de réduire l'effet des stressors et qui permettent à la personne de maintenir ses compétences dans des circonstances de détresse (Rutter, 1983). L'intégration de ces variables dans le processus de stress permet d'améliorer la prédiction des résultats d'adaptation chez les enfants et les adolescents, puisqu'elles jouent le rôle de médiateur entre les événements de vie et l'adaptation (Barrera, 1981; Sandler, 1980). Parmi les nombreuses ressources personnelles et environnementales mises en évidence dans les recherches, Schwarzer et Schröder (1997) ont souligné l'influence majeure du soutien social et du sentiment d'auto-efficacité personnelle. Les deux sections suivantes seront donc consacrées à ces deux variables.

Soutien social

Dans cette section, nous élaborerons à propos du soutien social, une ressource environnementale qui est nécessaire aux jeunes pour gérer adéquatement les défis de

l'adolescence. Cette notion est particulièrement importante à cet âge, puisque le groupe d'amis et les pairs en général occupent une place prépondérante dans la vie des adolescents.

Il s'agit d'un concept qui suscite chez les chercheurs tout autant d'intérêt que de critiques et de remises en question. En effet, bien qu'un nombre considérable d'études aient été menées au cours des dernières décennies relativement au soutien social, les chercheurs ne s'entendent pas encore sur son opérationnalisation. Ainsi, les différentes définitions que l'on retrouve dans la littérature sont souvent vagues et imprécises et réfèrent à des idées différentes. Par conséquent, certains en sont venus, avec le temps, à considérer le soutien social comme un concept multidimensionnel impliquant différentes composantes, ainsi que des éléments subjectifs et objectifs (Heller, Swindle, & Dusenbury, 1986; Provost, 1995; Vaux, 1988).

D'un point de vue historique, le sociologue Durkheim (1951), avec ses travaux sur le suicide, est fréquemment cité comme étant l'un des premiers à avoir mis en évidence l'impact des liens sociaux sur la santé mentale. Effectivement, l'étude de Durkheim indique que le suicide est plus répandu dans les groupes sociaux où il y a anomie, c'est-à-dire une désintégration des relations sociales. En psychologie, l'influence fondamentale des relations sociales sur le fonctionnement humain a été soulignée par plusieurs théoriciens de différents courants de pensée. Entre autres, Bowlby (1978) et les auteurs freudiens ont mis l'accent, dans leurs écrits, sur le rôle des premières relations sociales par rapport au développement

de la personnalité. D'autres tels que Homans (1961) et Thibaut et Kelley (1959), avec la théorie de l'échange social, ont plutôt cherché à cerner les effets bénéfiques immédiats des liens sociaux. En ce qui concerne plus spécifiquement l'étude psychologique scientifique du soutien social, les précurseurs ont rapidement axé leur recherche sur le lien entre le stress et relations sociales. Ainsi, l'épidémiologiste Cassel (1974) a mis en évidence la fonction protectrice du soutien social en ce qui a trait aux troubles et aux maladies reliés au stress. Il a souligné cependant que certains événements de vie stressants, tels le divorce ou les déménagements, entraînent souvent une rupture des relations de soutien. Caplan (1974) a obtenu des conclusions similaires à celles de Cassel et a de plus vérifié l'importance de la durabilité et de la réciprocité des relations. À son tour, Cobb (1976) a insisté sur le rôle protecteur joué par le soutien social qui, en tant que ressource environnementale, facilite le coping et l'adaptation chez les personnes en crise.

Suite aux travaux de ces précurseurs, plusieurs autres recherches sont venues enrichir le champ des connaissances relativement au soutien social. Or, vu l'absence de consensus en ce qui a trait à la définition du concept, on constate qu'il existe une certaine confusion par rapport à l'ensemble des résultats. Dans sa recension des écrits sur le sujet, Barrera (1986) a regroupé l'ensemble des définitions du soutien social proposées dans la littérature en trois grandes conceptions. D'abord, l'insertion sociale réfère aux liens que la personne entretient avec d'autres individus significatifs dans son environnement social. On cherche alors à mesurer quantitativement le nombre de personnes disponibles dans le réseau

social qui pourraient procurer du soutien en cas de besoin. En ce qui concerne le soutien social perçu, on regarde plutôt comment la personne évalue cognitivement le soutien que lui procure son réseau social en termes d'adéquation et de disponibilité. Le soutien social s'insère alors dans le modèle cognitif du processus stress-coping de Lazarus et Folkman (1984), en tant que ressource environnementale influençant le choix de coping. Enfin, le soutien promulgué est relatif aux actions concrètes posées par le réseau de soutien social afin d'aider la personne confrontée à une situation de stress. Bien que Heller et Swindle (1983) aient élaboré un modèle tentant d'établir des liens entre ces trois conceptions, on constate habituellement que leurs mesures sont faiblement liées l'une à l'autre tel que l'ont relevé entre autres Sarason, Levine, Basham et Sarason (1983). Ces derniers définissent le soutien social comme étant l'existence ou la disponibilité de personnes sur qui on peut se fier, qui nous laissent savoir qu'elles se préoccupent de nous, qu'elles nous accordent de la valeur et qu'elles nous aiment. C'est à cette définition que l'on référera au cours de cette étude. Le soutien social sera donc abordé de façon qualitative plutôt qu'en terme de réseau social.

Vaux (1988) précise que le concept de soutien social ne réfère ni à une caractéristique individuelle, ni à une condition environnementale, mais plutôt à un processus dynamique d'échange entre la personne et son réseau de soutien, dans un contexte écologique. Ainsi le soutien social est multidimensionnel et ne se manifeste pas de façon uniforme, mais prend plutôt différentes formes que les auteurs ont tenté de circonscrire dans le cadre de typologies. Presque aussi nombreuses que les définitions, ces classifications se

recourent fréquemment et réfèrent souvent aux mêmes éléments, mais sous un vocabulaire différent. Vaux (1988) a fait la distinction entre deux sortes de typologie du soutien social. On compte d'abord celles qui définissent les activités de soutien, c'est-à-dire ce que les aidants font pour la personne. Barrera et Ainley (1983) ont élaboré une classification axée sur les activités plutôt que sur les réponses affectives et cognitives de la personne aidée. Les six catégories proposées par ces auteurs sont: l'aide matérielle, l'assistance comportementale, les interactions intimes, les conseils, la rétroaction ou feed-back et les interactions sociales positives. Le deuxième type de classification concerne plutôt les fonctions remplies par le réseau de relations de soutien. La typologie de Mitchell et Trickett (1980) constitue un exemple de ce type de classification dont les quatre catégories sont le soutien émotionnel, l'assistance orientée vers la tâche et la communication des attentes, l'évaluation et le partage de la vision du monde, ainsi que l'accès à l'information et aux contacts sociaux.

De façon générale, les études démontrent que le soutien social a des effets bénéfiques pour la personne qui le reçoit. Il accroît la résilience (définie par Rutter (1983) comme étant la capacité de s'adapter positivement, malgré l'exposition à des stressseurs qui suscitent habituellement dans la population générale, des problématiques d'adaptation) (Cohen & Wills, 1985; Windle, 1992) et facilite l'adaptation et le bien-être (Burke & Weir, 1978a; Sarason, Sarason, & Pierce, 1990). Selon Kessler, Price et Wortman (1985), l'effet protecteur du soutien social contre le stress se manifeste surtout lorsque celui-ci est

provoqué par des événements de vie. Ainsi, le niveau de stress perçu est moindre chez les adolescents qui reçoivent le plus de soutien social (Weigel, Devereux, Leigh, & Ballard-Reisch, 1998; Windle, 1992) ou qui sont davantage satisfaits par rapport à ce soutien reçu (Burke & Weir, 1978b). Les gens qui reçoivent le plus de soutien ont aussi un plus grand sentiment de contrôle sur leur vie (Sarason et al., 1983) et une meilleure estime de soi (Hoffman, Ushpiz, & Levy-Shiff, 1988). D'autre part, Hirsch et Dubois (1992) ont obtenu, au cours d'une étude longitudinale de deux ans, des corrélations fortes et négatives entre le soutien social des pairs et différents symptômes à travers le temps, et ce chez de jeunes adolescents qui vivaient la transition de l'école primaire à l'école secondaire. Ces mêmes corrélations ont été obtenues dans maintes études entre le soutien social et plusieurs indices de mésadaptation et de difficultés psychologiques, comme la dépression, l'anxiété, les affects négatifs, les troubles du sommeil et les symptômes psychosomatiques, et ce auprès de différentes populations de tous les âges (Bettschart, Bolognini, Plancherel, Núñez, & Leidi, 1992; Burke & Weir, 1978a; Compas et al., 1986; Sandler, 1980; Thoits, 1995; Unger et al., 1998). Deux modèles empiriques ont été élaborés, afin d'expliquer le rôle joué par le soutien social dans la relation stress-détresse. D'abord, le *modèle de l'effet-tampon* décrit, selon Cohen et Wills (1985), ce qui se produit lorsqu'un niveau élevé de soutien social vient modérer l'impact du stress suscité par des événements de vie. Par rapport au processus stress-adaptation, la variable de soutien intervient entre le moment où se produit l'événement stressant et celui où se manifeste la réaction de stress. Les ressources sociales permettent alors à la personne de se sentir plus en contrôle dans un contexte de stress élevé et d'éviter

la détresse liée au sentiment d'impuissance. Pour sa part, le *modèle de l'effet principal* met en évidence, selon les mêmes auteurs, le fait que l'intégration d'une personne dans un réseau social a un effet bénéfique général, qu'il se produise ou pas d'événement stressant dans sa vie. Le réseau social lui procure des expériences positives régulières, ainsi qu'un ensemble de rôles socialement valorisés, ce qui favorisent le bien-être général. De nombreuses recherches ont tenté de valider ou de remettre en question l'existence de l'un ou l'autre de ces modèles, mais les résultats obtenus sont contradictoires (Dubow & Tisak, 1989; Flannery & Wieman, 1989; Unger et al, 1998). Cohen et Wills (1985) soutiennent que les deux modèles sont valables, mais ne réfèrent pas au même processus, ni à la même mesure du soutien social. Ainsi, l'effet principal est démontré lorsque l'on mesure l'intégration sociale, ce qui constitue une mesure de structure, tandis que l'effet-tampon est mis en évidence grâce à des mesures de soutien social perçu.

Habituellement, les corrélations entre le soutien social et les variables d'adaptation sont davantage significatives pour les femmes (Sarason et al., 1983). À l'adolescence, des différences sexuelles ont été observées sur plusieurs dimensions du soutien social. On note ainsi que les jeunes filles reçoivent plus de soutien social de leurs pairs que les garçons du même âge (Burke & Weir, 1978a, b) et choisissent davantage leurs amis comme principale source de soutien, alors que les garçons choisissent leurs parents, qui représentent d'ailleurs la source de soutien plus stable pour les jeunes (Burke & Weir, 1978a, b; Weigel et al., 1998). Également, les filles se disent plus satisfaites que les garçons du soutien qu'elles

reçoivent de leurs amis. Elles sont davantage ouvertes à discuter de leurs diverses expériences négatives tant avec leurs amis qu'avec leurs parents. Par contre, les garçons comptent davantage sur l'aide de leur père que ne le font les filles (Burke & Weir, 1978b). Une étude menée auprès d'adolescents israéliens a démontré que le soutien procuré par la mère a un effet majeur sur l'estime de soi, alors que le soutien provenant des pairs n'exerce réellement un effet que lorsque le soutien maternel est absent (Hoffman et al., 1988). D'autres résultats confirment que les jeunes en général choisissent d'abord leur mère comme principale source de soutien, puis leur meilleur ami et ensuite leur père (Weigel et al., 1998). À leur tour, Garnefsky et Diekstra (1996) ont constaté que la qualité du soutien familial agit comme un déterminant important en ce qui a trait à l'absence ou la présence, ainsi que la gravité des troubles chez les adolescents. Ainsi, alors qu'une perception négative du soutien reçu du milieu scolaire est liée spécifiquement à des problèmes de comportement et qu'une mauvaise perception du soutien des pairs est associée à des difficultés émotionnelles, une perception négative du soutien provenant de la famille est fortement liée à une dysfonction tant émotive que comportementale. Ces résultats indiquent d'une part que la famille, en tant que premier système de soutien social, exerce une influence majeure sur le fonctionnement global des adolescents. D'autre part, cela souligne que les différents réseaux d'aidants peuvent être complémentaires au niveau de la satisfaction des besoins des adolescents. En effet, ceux-ci recherchent davantage la présence de leurs amis pour les activités sociales, mais se tournent plutôt vers leurs parents pour obtenir du soutien émotif et pour la résolution de problèmes (Cauce, Reid, Landesman, & Gonzales, 1990). En ce qui a trait aux

autres adultes tels les enseignants, les différents professionnels de la relation d'aide, les adultes du voisinage et ceux de la famille élargie, ils seraient rarement nommés en tant que source de soutien social par les adolescents (Burke & Weir, 1978b).

Le soutien social constitue donc, en résumé, un facteur de protection qui joue un rôle majeur à l'adolescence vis-à-vis du stress et des difficultés d'adaptation qui lui sont habituellement associées.

Auto-efficacité

Cette section porte sur un concept qui occupe une fonction majeure dans la théorie de l'apprentissage social de Bandura (1977b), soit l'auto-efficacité. En effet, les défenseurs de ce point de vue théorique soutiennent que l'auto-efficacité agit chez l'humain en tant que facteur central par rapport aux mécanismes d'auto-régulation qui sont à la base de l'action et de la motivation (Bandura & Wood, 1989).

La théorie de Bandura s'inscrit dans le cadre plus large de l'approche cognitive qui s'est développée en réaction aux limites des explications fournies sur l'apprentissage et le comportement humain par le behaviorisme. Cet auteur postule que l'acquisition de nouveaux comportements ne se fait non seulement par le renforcement direct, mais également par expérience vicariante, c'est-à-dire par l'observation de modèles dont les comportements sont renforcés d'une quelconque façon. Bandura souligne de plus qu'un certain nombre de processus cognitifs entrent en jeu dans la dynamique de l'apprentissage, parmi lesquels

l'auto-efficacité qui est le noyau central de la théorie de l'apprentissage social. Ainsi, l'ensemble des processus psychologiques auraient entre autres comme visée la création et le renforcement des attentes d'efficacité de la personne (Bandura, 1977a).

Les définitions proposées dans la littérature renvoient généralement à deux conceptualisations différentes de l'auto-efficacité. Ainsi, on peut référer soit au sentiment d'efficacité dans un domaine spécifique de compétences ou d'activités, soit aux attentes générales d'efficacité qu'entretient une personne par rapport à elle-même, ce que Schwarzer (1993) a nommé *sentiment d'auto-efficacité générale*. Si les deux points de vue réfèrent sensiblement à la même réalité, il importe par contre de bien discerner lequel des deux est mesuré lorsque l'on fait usage d'un instrument de mesure particulier. Dans le cadre de cette étude, nous utiliserons le questionnaire de Schwarzer qui mesure le sentiment d'auto-efficacité générale et, par conséquent, notre intérêt sera particulièrement axé sur cette conceptualisation. On a défini le sentiment d'auto-efficacité générale comme étant la confiance globale que les gens manifestent vis-à-vis de leurs propres habiletés de coping, par rapport à un large éventail de demandes et de situations stressantes de la vie (Schwarzer, 1993). Cela consiste donc, en quelque sorte, à posséder un sentiment de contrôle sur l'environnement. Dans cette optique, il représente une dimension générale et stable de la personnalité. Bandura (1984) définit l'auto-efficacité de façon assez similaire, c'est-à-dire en tant que jugement porté par les personnes sur leur capacité à exécuter un niveau adéquat de performance.

L'auto-efficacité est fondée exclusivement sur les ressources internes de la personne, contrairement à l'optimisme, un concept assez similaire mais qui pour sa part, se base à la fois sur les ressources externes et internes, ainsi que sur des facteurs arbitraires tels que la chance. D'autre part, le sentiment d'auto-efficacité personnelle correspond généralement d'assez près au niveau réel d'efficacité de la personne, puisqu'il est en grande partie basé sur son expérience. Ainsi, il ne s'agit pas d'un optimisme excessif ou irréaliste par rapport à ses propres capacités et n'amène pas à prendre des risques inutiles (Schwarzer, Babler, Kwiatek, Schröder, & Xin Zhang, 1997). L'auto-efficacité est définie et mesurée indépendamment de la performance réelle car pour Bandura (1997), l'efficacité n'est pas un acte moteur, mais plutôt l'exercice du contrôle. La distinction doit également être faite par rapport aux concepts de contrôle perçu et de locus interne ou externe de contrôle. Ainsi, le sentiment d'auto-efficacité réfère, comme nous l'avons déjà précisé, à la confiance que manifeste la personne par rapport à ses propres habiletés pour la réalisation de performances. Le contrôle perçu est davantage situationnel et découle donc de l'évaluation cognitive de la situation elle-même. Enfin, le locus de contrôle se définit comme étant la tendance d'une personne à croire que le résultat d'une situation soit sous son contrôle (locus interne) ou, à l'opposé, dépendant de facteurs externes comme la chance, le hasard ou les autres (locus externe) (Rotter, 1990).

Les attentes qu'entretiennent les gens par rapport à leur niveau d'efficacité personnelle proviennent de quatre sources d'informations: les performances, les expériences

vicariantes, la persuasion verbale et la tension émotionnelle. Peu importe à laquelle des sources d'information on réfère, l'impact sur les attentes d'efficacité est toujours déterminé par l'évaluation cognitive. Celle-ci est effectuée en fonction des circonstances sociales, situationnelles et temporelles (Bandura, 1977a). Les performances accomplies constituent la première source d'information à laquelle les gens réfèrent pour évaluer leur propre efficacité. L'information provenant de cette source est celle qui a l'effet le plus important sur le sentiment d'efficacité personnelle, car elle met en cause les propres habiletés de la personne. Ainsi, le succès et les expériences de maîtrise personnelle favorisent des attentes d'efficacité plus élevées et plus généralisées et protègent également des échecs éventuels. Les techniques cognitives-behaviorales telles la désensibilisation systématique et l'exposition progressive au stimulus anxiogène sont fondées sur ce processus (Bandura, 1976). L'objectif de ces thérapies est d'augmenter le sentiment d'efficacité personnelle de la personne en l'amenant à développer concrètement les habiletés de coping nécessaires à la gestion des situations stressantes. Bandura (1997) souligne que l'auto-efficacité ne peut s'être développée chez les jeunes qui ont été surprotégés durant l'enfance et qui n'ont jamais pu vivre d'expériences de maîtrise par rapport à des situations difficiles. Par conséquent, ceux-ci sont hautement vulnérables lorsque surviennent les stress inévitables de l'adolescence. La deuxième source d'information vis-à-vis de l'efficacité personnelle provient des expériences vicariantes, c'est-à-dire de l'observation d'autres personnes en train de performer avec succès grâce à leurs efforts (Bandura & Barab, 1973). Les attentes d'efficacité induites par modelage peuvent être particulièrement efficaces dans les situations où l'anxiété est très élevée, comme par

exemple dans les cas de phobies (Kazdin, 1973; Meichenbaum, 1971). Par contre, elles demeurent plus faibles, car la personne n'a pas elle-même vécu le succès. L'auto-efficacité peut également être stimulée grâce à la persuasion verbale par d'autres personnes qui utilisent la suggestion pour amener la personne concernée à croire en ses possibilités de succès. Bien que largement et aisément utilisée, la persuasion verbale a des effets limités, car elle n'implique pas de véritables expériences personnelles. Son influence sur les attentes d'efficacité peut toutefois être amplifiée lorsqu'on l'utilise conjointement avec d'autres sources (Bandura, 1977a). Toutefois, dans une situation très anxiogène ou face à une longue histoire d'échec des efforts de coping, la persuasion verbale demeure souvent sans effet durable. Notons que l'impact de la persuasion verbale sur l'auto-efficacité dépend également de la crédibilité accordée à la personne qui tente de persuader. Enfin, la dernière source d'informations pour les attentes d'efficacité est la tension émotionnelle que suscitent les situations stressantes lorsqu'elles sont évaluées cognitivement comme étant non-contrôlables ou menaçantes. La tension ressentie alors nous informe de notre vulnérabilité au stress et à l'anxiété (Bandura, 1977a). De façon générale, les attentes de succès sont supérieures lorsqu'aucune émotion négative ne vient nuire à l'adoption de comportements de coping adaptés. D'autre part, Bandura, (1969, 1977a) souligne que le sentiment de compétence personnelle influence le niveau de tension émotionnelle expérimentée, par le biais de l'évaluation cognitive. En effet, une auto-efficacité élevée diminue l'évaluation de menace par rapport aux situations stressantes. L'utilisation de techniques de relaxation en association avec la désensibilisation systématique et l'exposition progressive vise justement

l'extinction de l'anxiété et de la tension émotionnelle qui provoquent les comportements d'évitement (Wolpe, 1974). C'est donc à partir de l'ensemble de ces informations que les gens développent et entretiennent leur sentiment d'auto-efficacité. Une fois acquis, celui-ci est assez résilient, puisqu'il se base surtout sur les performances et succès accomplis qui ont nécessité un important investissement de la part de la personne (White, 1982).

L'auto-efficacité agit, selon Bandura (1992), comme mécanisme commun dans tous les processus de changement personnel et influence fortement l'existence des gens au niveau de leur façon d'agir, de penser et de ressentir. En ce qui concerne l'influence du niveau d'auto-efficacité des gens sur leurs actions, on note que ceux qui se perçoivent inefficaces ont plus de difficulté à provoquer des changements dans leur environnement, même si celui-ci présente des opportunités. À l'opposé, les personnes avec une auto-efficacité élevée vont réussir à modifier leur milieu malgré la présence de limites et de contraintes (Bandura & Wood, 1989). Le fait de posséder un niveau suffisant de cette ressource personnelle permet donc de maîtriser les différentes situations de la vie par des actions adaptatives. Ainsi, plus le sentiment d'auto-efficacité est élevé, plus les efforts de coping seront importants (Bandura, 1977b). L'auto-efficacité assure la généralisation et la persistance des comportements d'adaptation malgré la présence de difficultés (Bandura, 1977a; Schunk, 1981). Elle permet également de récupérer plus rapidement lorsque surviennent des contretemps et de maintenir, malgré la présence de ceux-ci, l'engagement vis-à-vis des buts fixés (Bandura & Wood, 1989; Schwarzer et al., 1997). Elle détermine l'impact de la motivation sur l'atteinte

de ces buts. Les gens qui possèdent un bon niveau de motivation par rapport à leurs objectifs, mais qui se perçoivent inefficaces réussiront moins bien que ceux qui sont davantage confiants vis-à-vis de leur efficacité personnelle (Bandura & Cervone, 1983; Locke, Frederick, Lee, & Bobko, 1984). Soulignons aussi que le sentiment d'auto-efficacité d'une personne est en partie déterminé par les habiletés qu'elle possède, sur un plan général. Toutefois, l'utilisation qu'elle fait de ses habiletés dépend beaucoup de si elle se sent efficace ou pas par rapport à une situation de performance (Collins, cité dans Bandura, 1984). Weinberg, Gould et Jackson (1979) ont mis en évidence qu'à partir du moment où les habiletés requises par une performance sportive sont suffisamment maîtrisées, le niveau d'auto-efficacité fait la différence sur le degré de performance à une compétition. Ce résultat illustre la différence qu'il existe entre le fait de posséder des habiletés motrices, cognitives et sociales et l'utilisation efficace de celles-ci (Bandura, 1989). On constate donc l'influence indirecte de l'auto-efficacité sur la réalisation de performances. Il existe aussi une relation directe et bidirectionnelle entre ces deux variables. D'une part, comme il a été précisé précédemment, les expériences passées de succès par rapport à des situations difficiles sont essentielles à la construction d'une auto-efficacité résiliente (Bandura, 1977a). Cependant, l'auto-efficacité joue également le rôle de prédicteur par rapport aux réalisations et aux accomplissements subséquents (Bandura, 1977a; Bandura & Schunk, 1981). Par ailleurs, le choix d'activités des gens est aussi fortement influencé par la façon dont ils se sentent eux-mêmes efficaces (Bandura, 1977a; Bandura & Adams, 1977; Schunk, 1981). De façon générale, les personnes évitent les situations qu'elles perçoivent comme exigeant des

capacités excédantes aux siennes, tandis qu'elles entreprennent celles qu'elles croient pouvoir assumer efficacement (Bandura, 1984). Par exemple, c'est en grande partie en fonction de leur sentiment d'auto-efficacité personnelle que les adolescents font leur choix de carrière et se préparent sérieusement à s'engager vis-à-vis de ce choix (Betz & Hackett, 1986). Également, les adolescents les moins auto-efficaces sont plus à risque de s'engager et de persévérer dans des comportements à risque, telles la consommation de drogues, la délinquance et les relations sexuelles non-protégées (Allen, Leadbeater, & Aber, 1990; Kasen, Vaughan, & Walter, 1992). L'auto-efficacité en tant que ressource personnelle permet donc l'adoption de comportements de coping plus fonctionnels.

L'influence du sentiment d'auto-efficacité personnelle s'effectue également au niveau des processus d'attention et de la pensée. Cette influence peut être positive ou négative, selon que la personne se perçoive elle-même efficace ou inefficace (Bandura & Wood, 1989). Par exemple, lorsqu'une personne se sent faiblement efficace vis-à-vis d'une tâche spécifique, elle risque d'être inattentive à cette dernière et centrer davantage son attention sur sa déficience personnelle par rapport à la demande de l'environnement. Bandura, Cioffi, Taylor et Brouillard (1988) précisent de plus que dans une telle situation, un faible sentiment d'efficacité laisse habituellement les gens dans un état d'inefficacité, qui persistera même une fois la tâche achevée. L'auto-efficacité joue également un rôle dans l'élaboration de scénarios anticipatoires, en lien avec les problèmes et situations anticipés par les gens. Les personnes avec un haut niveau d'efficacité personnelle envisagent des scénarios de succès et

pratiquent cognitivement de bonnes solutions pour la résolution de problèmes. À l'inverse, ceux qui possèdent un niveau plus faible se visualisent plutôt en position d'échec (Bandura, 1989) et imaginent des conséquences négatives. Ces pensées intrusives suscitent du stress qui nuit à l'utilisation adéquate des habiletés cognitives (Meichenbaum, 1977). On note également que le fait de percevoir un événement stressant comme étant incontrôlable affaiblit le sentiment d'efficacité relativement à la gestion de l'événement mis en cause (Bandura & Wood, 1989). Une faible auto-efficacité est associée à de faibles performances dans un contexte favorable à l'exercice du contrôle (Bandura, 1997). D'autre part, Rappoport et Williams (cités dans Bandura, 1984) ont constaté la présence de cognitions d'auto-inefficacité chez des adultes souffrant de troubles phobiques. C'est ainsi que le développement d'un sentiment d'auto-efficacité chez ces personnes à l'aide d'un traitement behaviorale, permet une diminution des comportements phobiques (Bandura & Adams, 1977). Enfin, il faut souligner que l'auto-efficacité est liée à une motivation intrinsèque (Schwarzer et al., 1997), ainsi qu'à un locus de contrôle interne (Bandura, 1977a).

Par rapport à l'aspect émotif, on note d'abord qu'une perception positive de sa propre efficacité diminue de façon importante la vulnérabilité au stress. En effet, l'auto-efficacité constitue une des ressources personnelles qui permettent la résilience au stress (Bandura, 1982). Elle est liée positivement à l'optimisme (Schwarzer et al., 1997) et négativement à l'anxiété (Bandura & Adams, 1977; Schwarzer, 1993), ainsi qu'à la dépression (Bandura, 1997; Schwarzer, 1993), entre autres chez les adolescents. Chez ces

derniers, les croyances d'efficacité personnelle dans les domaines académique et social affectent sensiblement leur bien-être émotif et leur développement (Bandura, 1997). De façon générale, le sentiment d'efficacité prédit le niveau de détresse dans les situations de stress. Dans le cadre d'une étude longitudinale qui s'est déroulée sur deux ans auprès d'une population adulte, le niveau initial d'auto-efficacité générale est la variable qui, à elle seule, prédit le mieux l'adaptation globale définie par plusieurs mesures de santé et de bien-être (Schwarzer & Jerusalem, 1995). On constate donc que le niveau d'auto-efficacité joue un rôle important dans la régulation de la détresse.

L'adolescence constitue une période charnière pour le développement de l'auto-efficacité (Bandura, 1982, 1977a). Celle-ci est fortement ébranlée au cours de la transition de l'école primaire à l'école secondaire, compte tenu des nombreux changements auxquels les jeunes doivent s'adapter. Malgré cela, la transition scolaire peut être bénéfique à la croissance de l'auto-efficacité pour ceux qui réussissent à gérer avec succès ces défis. Par contre, ceux qui sont entrés dans l'adolescence avec une faible efficacité sont davantage vulnérables au stress et éprouvent des difficultés à s'adapter aux changements biologiques, psychologiques et sociaux de cette étape de la vie (Bandura, 1997). Dans certains cas, la maturation biologique peut accroître le sentiment d'efficacité par le renforcement des habiletés physiques, ce qui favorise un statut social plus élevé vis-à-vis des pairs. Les adolescents avec un bon niveau d'auto-efficacité sociale sont plus aptes que les autres à entretenir des amitiés qui leur procurent du soutien social (Connolly, 1989). D'autre part, le

soutien social reçu, en tant que ressource environnementale, renforce à son tour le sentiment d'auto-efficacité (Bandura, 1997).

Peu de recherches se sont attardées à vérifier l'existence de différences sexuelles par rapport à l'auto-efficacité. Dumont, Marcotte et Leclerc (2000) ont mené pour leur part une étude auprès d'adolescents, qui révèle que les garçons se sentent plus auto-efficaces que les filles. De façon plus générale, notons que le sexe peut influencer le type d'expériences vécues qui contribuent au développement de l'auto-efficacité. Ainsi, il semble que les différences sexuelles apparaissent surtout en réponse à des activités ou des carrières sexuellement stéréotypées, dans lesquels les personnes d'un certain sexe peuvent avoir typiquement moins d'expériences (Betz & Hackett, 1983).

On peut conclure en soulignant que l'auto-efficacité est une ressource personnelle qui, de par son influence sur les comportements de coping, favorise le bien-être physique et psychologique, une meilleure adaptation sociale et un plus grand accomplissement personnel.

Buts, variables et hypothèses

Le but principal de cette étude est de prédire et d'expliquer la préférence des adolescents pour l'un ou l'autre des styles de coping proposés par Frydenberg et Lewis, soit les styles productif, non-productif et référence aux autres. Les variables utilisées à cette fin

sont le sexe, les fréquences d'événements de vie contrôlables et incontrôlables, le sentiment d'auto-efficacité, le nombre d'aidants disponibles dans le réseau social, ainsi que la satisfaction vis-à-vis de ce soutien reçu. L'objectif secondaire est de vérifier l'existence de différences sexuelles au niveau de l'ensemble des variables à l'étude.

En accord avec ce qui est relevé dans la littérature, nous posons les hypothèses suivantes:

1) Différences sexuelles

On s'attend à ce que les filles, comparativement aux garçons, aient des scores plus élevés d'événements de vie incontrôlables, de disponibilité et de satisfaction par rapport au soutien social et de coping non-productif et référence aux autres. En comparaison aux filles, les garçons devraient plutôt avoir des niveaux plus élevés d'événements de vie contrôlables, d'auto-efficacité et de coping productif.

2) Prédiction du mode de coping

- a) L'adoption d'un *style de coping productif* peut être prédit par un haut score de sentiment d'auto-efficacité, un nombre élevé d'événements contrôlables et l'appartenance au genre masculin.

- b) Le *style non-productif* est associé à un score élevé d'événements incontrôlables et au sexe féminin.
- c) La préférence pour le *style de coping référence aux autres* est expliquée par des scores élevés de disponibilité et de satisfaction du soutien social, par un nombre élevé d'événements incontrôlables et par l'appartenance au sexe féminin.

Mentionnons enfin qu'en ce qui a trait à l'hypothèse de prédiction des trois styles de coping (productif, non-productif, référence aux autres), ces derniers constituent les variables dépendantes, tandis que la fréquence des événements stressants contrôlables, la fréquence des événements incontrôlables, la disponibilité et la satisfaction du soutien social, le sentiment d'auto-efficacité et le sexe sont les variables indépendantes. Pour l'hypothèse des différences sexuelles, toutes les variables sont dépendantes, à l'exception de celle du sexe.

Méthode

Cette seconde partie présente les différents aspects de la méthode utilisée dans le cadre de cette recherche. Quelques précisions seront donc amenées en ce qui concerne les participants de l'étude, les instruments ayant servis à la collecte de données, ainsi que la procédure qui a été suivie lors de la passation des questionnaires.

Participants

Les participants ont été recrutés dans une école secondaire de la région du Bas Saint-Laurent. Dans un premier temps, le projet a été présenté à la direction et à l'enseignant concerné, afin d'obtenir leur consentement. L'ensemble des étudiants du troisième secondaire de cet établissement scolaire ont été rencontrés dans leur cours d'éducation au choix de carrière et ont été sollicités à participer à l'étude sur une base volontaire. Tout ceux qui étaient présents le jour de la collecte de données ont accepté de remplir les questionnaires. Notre échantillon est donc composé de 134 participants répartis en cinq groupes de 24 à 32 adolescents chacun.

Parmi ceux-ci, on compte 65 filles et 69 garçons, soit respectivement 48,5% et 51,5% de l'échantillon. Ces adolescents habitent un milieu rural, en région éloignée et proviennent de familles de niveau socio-économique faible à moyen. L'âge moyen des

participants est de 14,7 ans, avec un écart-type de 5,76 mois. Cent six (79,1%) d'entre eux sont âgés de 14 ans, 25 (18,7%) ont 15 ans et trois (2,2%) ont 16 ans.

En ce qui concerne la situation familiale de ces adolescents, notons que la grande majorité d'entre eux, soit 102 (76,1%) vivent dans une famille nucléaire, 12 (9%) habitent avec un seul parent (mère ou père), 13 (9,7%) sont avec un de leur parent et le conjoint ou la conjointe de celui-ci et enfin, sept adolescents (5,2%) vivent alternativement avec leur père et leur mère (garde partagée). Également, neuf des participants (6,7%) sont enfant unique, tandis que 125 (93,3%) ont des frères et soeurs. Parmi ces derniers, 56 (41,8%) viennent d'une famille de deux enfants, 48 (35,8%) d'une famille de trois enfants et 21 (15,7 %) ont quatre enfants ou plus dans leur famille. Enfin, en ce qui concerne la position dans la fratrie, 48 (38,7 %) sont les aînés de la famille, 32 (25,8%) sont au milieu et 44 (35, 5%) sont les cadets.

Instruments de mesure

Les questionnaires dont la description figure dans cette section constituent essentiellement le matériel utilisé dans le cadre de cette étude. Ils nous ont permis d'obtenir des renseignements généraux sur les participants, ainsi que les données pour les différentes variables de stress, de coping, de soutien social et d'auto-efficacité.

Questionnaire des renseignements généraux

Il s'agit d'un bref questionnaire-maison (voir Appendice A) qui a été construit afin de recueillir des données descriptives à propos des participants. Les questions portent sur l'âge, le sexe, la situation familiale des adolescents et leur rang dans la fratrie.

Junior High-School Life Experiences Survey

Ce questionnaire, désigné également par l'abréviation *JHLES*, a été élaboré par Swearingen et Cohen (1985b) pour mesurer le nombre d'événements de vie stressants vécus par les jeunes adolescents sur une période de 12 mois. Pour le choix des items, les auteurs se sont basés sur les inventaires d'événements de vie déjà existants, ainsi que sur une étude pilote qu'ils ont menée auprès de pré-adolescents. Ils ont retenu 39 événements, certains positifs, d'autres négatifs qui ont été classifiés contrôlables (exemples: séparation d'avec le petit ami ou la petite amie, davantage de disputes avec les parents) ou incontrôlables (exemples: naissance d'une soeur ou d'un frère, problème d'argent dans la famille), ainsi que désirables (exemples: obtention d'une distinction à l'école, admission dans une importante activité parascolaire) ou indésirables (exemples: suspension de l'école, maladie ou blessure), selon la convergence du jugement de 81 psychologues cliniciens. Notons que les items 2, 3, 4, 5, 7, 8, 13, 15, 19, 20, 26, 27, 28, 29, 30, 31 et 39 ont été identifiés contrôlables, tandis que les items 1, 6, 10, 11, 12, 14, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 32, 33, 34, 35, 36, 37 et 38 représentent des événements incontrôlables (Plancherel et al., 1992). Lors de la passation de ce questionnaire, les

adolescents doivent d'abord identifier les événements de la liste qu'ils ont vécus au cours de la dernière année, puis décider si chacun des événements vécus a causé un bon, un mauvais ou encore aucun changement dans leur vie en général. On peut donc obtenir, pour chacun des participants, six scores: la somme des événements de vie contrôlables, celle des événements de vie incontrôlables, la fréquence des événements désirables, celle des événements indésirables, la somme des événements positifs et enfin celle des événements négatifs.

Plancherel et ses associés du Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (SUPEA) de Lausanne ont fait la traduction française du *JHLES* (voir Appendice A). Cette version a été prétestée avec un échantillon de 70 participants, puis réutilisée dans une étude de validation auprès de 353 adolescents suisses francophones. Cette étude a démontré une bonne concordance entre les résultats de l'échantillon suisse et ceux de l'échantillon américain de Swearingen et Cohen. De plus, on note que les événements négatifs sont corrélés significativement avec différents troubles psychologiques, comme l'anxiété, l'humeur dépressive et les troubles du sommeil (Plancherel et al., 1992). Toutefois, la fidélité test-retest n'a pas encore été établie.

Ce questionnaire s'avère particulièrement intéressant dans le cadre de cette étude, puisqu'il tient compte de l'aspect de contrôlabilité des événements vécus. Également, les

études de Swearingen et Cohen (1985 a, b) et celle de Plancherel et al. (1992) tendent à démontrer que sa validité est satisfaisante.

Stratégies d'adaptation des adolescents

Il existe deux formes du *Adolescent Coping Scale* de Frydenberg et Lewis (1993a), soit la forme spécifique, qui mesure les réponses de coping dans des situations précises et la forme générale qui réfère au style adaptatif de façon plus général et qui sera utilisée dans le cadre de cette étude. Les 79 stratégies proposées dans ce questionnaire constituent 18 échelles qui ont été regroupées à leur tour en trois styles distincts de coping. Ainsi, le *style productif* inclut les échelles Résoudre le problème, Se centrer sur le positif, Rechercher du support spirituel et Travailler fort pour réussir, ce qui correspond aux items 2, 3, 4, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 32, 34, 35, 44, 45, 46, 47, 60, 62, 74 et 78. Pour sa part, le *style non-productif* consiste plus spécifiquement à Ignorer le problème, Adopter une pensée magique, Garder ses difficultés pour soi, Relaxer et se divertir, Faire des activités physiques et sportives, Réduire la tension, Se blâmer, S'inquiéter et Ne rien faire, soit les items 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 24, 27, 28, 29, 30, 33, 37, 38, 41, 42, 43, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 75, 76 et 79. Enfin, les stratégies Rechercher du soutien social, Investir auprès des amis, Se préoccuper de ses liens d'appartenance et Rechercher de l'aide professionnelle et les items 1, 6, 11, 14, 17, 23, 31, 39, 40, 49, 52, 53, 59, 61, 67, 71, 72 et 77 constituent le *style référence aux autres*. Les participants doivent évaluer leur utilisation de chacune des 79 stratégies (par

exemple, travailler à résoudre ce qui cause le problème pour le style productif; ignorer le problème pour le style non-productif; téléphoner à un ami pour référence aux autres), sur une échelle Likert de 1 à 5 (1: ne s'applique pas, 3: utilisé quelquefois, 5: utilisé très souvent), ce qui permet de déterminer l'usage qui est fait de chacun des styles de coping.

La version utilisée ici est la traduction française de Pronovost, Morin et Dumont (1997) (voir Appendice A). Une étude de validation effectuée auprès d'un échantillon d'étudiants québécois présente des coefficients de consistance interne élevés (entre .88 et .90) pour les trois styles de coping (Leclerc, Pronovost, & Dumont, 2000). Dans la présente étude, les alphas de Cronbach s'élèvent à .84 pour le style productif, ainsi que pour le style non-productif et à .90 pour le style référence aux autres.

Questionnaire du soutien social

Ce questionnaire élaboré par Sarason et ses associés (1983) mesure deux aspects du soutien social: le nombre perçu de personnes soutenant disponibles dans le réseau et la satisfaction par rapport au soutien reçu. Les auteurs ont construit une première version de 27 items à partir de laquelle ils ont ensuite constitué la version abrégée de six items. Chaque item consiste en une affirmation du type «Sur qui peux-tu réellement compter lorsque tu as besoin d'aide?» Pour chaque situation proposée, le jeune doit d'une part identifier un maximum de neuf personnes qui lui procurent ce type d'aide et d'autre part,

indiquer son degré de satisfaction vis-à-vis de l'aide reçue sur une échelle Likert de 1 à 6 (1: très satisfait, 3: un peu satisfait, 4: un peu insatisfait, 6: très insatisfait).

DeMan, Balkou et Iglesias (1986) a fait l'adaptation québécoise du *Social Support Questionnaire* (voir Appendice A) et les alphas de cette version se situe à plus de .90 pour les deux échelles (Dumont & Provost, 1999). Dans le cadre de notre étude, la consistance interne est un peu plus faible pour l'échelle de satisfaction, soit de .69. On obtient toutefois un alpha de .90 pour le nombre d'aidants.

Questionnaire d'auto-efficacité générale

La version originale de ce questionnaire a été écrite en langue allemande. D'abord constituée de 20 items, elle a plus tard été réduite à dix (Schwarzer, 1993). Lors de la passation, chacun des dix énoncés (exemple: Peu importe ce qui m'arrive, je suis capable d'y faire face généralement.) doivent être cotés par les participants sur une échelle Likert de 1 à 4 (1: pas du tout vrai, 4: totalement vrai). On obtient alors un score global d'auto-efficacité générale qui représentent une dimension stable de la personnalité. La version originale allemande du questionnaire, dont la fidélité et la validité ont été établies avec un petit échantillon d'étudiants universitaires (Schwarzer, 1993), a été traduite dans plusieurs langues (voir Appendice A pour la version française). La validité interne, vérifiée avec des échantillons plus larges, s'avère satisfaisante tant pour la version allemande que pour les versions chinoise et espagnole, avec des alphas de

Cronbach variant entre .81 et .91 (Schwarzer et al., 1997). L'indice alpha dans une étude québécoise s'est avéré très satisfaisant à .87 et similaire à celui de Schwarzer (Dumont et al., 2000). Pour notre part, nous avons obtenu une consistance interne de .82. Le questionnaire d'auto-efficacité générale a également une bonne validité convergente et discriminante, puisqu'il est lié positivement à des mesures d'estime de soi et d'optimisme et négativement aux mesures d'anxiété et de dépression (Schwarzer et al., 1997).

Déroulement

La collecte de données s'est effectuée en classe, en cinq passations collectives qui ont duré, en moyenne, de 40 à 50 minutes chacune. Afin d'obtenir un consentement libre et éclairé à participer à l'étude de la part des adolescents, ceux-ci ont d'abord reçu des informations verbales à propos du sujet et des objectifs de la recherche, ainsi que sur les implications de leur participation à celle-ci. La confidentialité de leurs réponses leur a également été assurée. L'ensemble de ces informations ont également été reprises dans la lettre de présentation (voir Appendice B) qui leur a été distribuée avec le formulaire de consentement (Annexe C). Ce n'est qu'après avoir lu la lettre de présentation et signé le formulaire de consentement que les élèves recevaient les questionnaires. Les adolescents ont d'abord été invités à remplir le questionnaire des renseignements généraux. Par la suite, les questionnaires d'événements de vie, de coping et d'auto-efficacité leur ont été expliqués en détails. Après que tous les élèves eurent complété ces trois questionnaires, ils ont reçu les informations sur la marche à suivre pour remplir le questionnaire de

soutien social. Nous avons procédé de cette façon, car ce dernier questionnaire était un peu plus complexe que les autres. Les explications étaient accompagnées à chaque fois d'un exemple pour chaque type de questions. Les adolescents avaient également la possibilité de demander individuellement des explications supplémentaires pendant qu'ils complétaient les questionnaires.

Résultats

Cette section comporte deux parties. La première apporte des précisions concernant la création de variables à partir des données brutes, ainsi que sur les analyses statistiques effectuées dans le but de vérifier les hypothèses. La deuxième partie présente les résultats obtenus suite à l'exécution de ces analyses.

Analyse des données

Afin de pouvoir vérifier les hypothèses formulées précédemment, nous avons dû modifier certaines données brutes et également créer des variables à partir de ces dernières. Ainsi, avec les données recueillies à partir du questionnaire de stress, nous avons créé une variable de contrôlabilité et une variable d'incontrôlabilité. Comme il a été mentionné dans la section précédente, Swearingen et Cohen (1985b) ont déterminé à partir de la convergence du jugement de plusieurs psychologues, si chacun des événements cités dans le *JHLES* étaient, entre autres, contrôlables ou incontrôlables. Cette classification est d'ailleurs rapportée dans l'article de Plancherel et al. (1992) sur la validation de la version francophone du *JHLES*. Nous avons calculé le score de contrôlabilité en faisant la somme des événements contrôlables que les adolescents ont indiqué avoir vécus. Le score d'incontrôlabilité a été constitué de façon similaire. En ce qui concerne le coping, trois variables ont également été créées à partir de la moyenne des scores pour chacune des questions correspondant respectivement aux styles productif, non-productif et référence aux autres. Par ailleurs, nous avons

constitué deux scores de soutien social: un score de fréquence, variant de un à neuf et une score de satisfaction se situant entre un et six. Le score de fréquence a été obtenu en faisant la moyenne du nombre d'aidants identifiés à l'ensemble des questions. Le score de satisfaction correspond également à la moyenne des cotes de satisfaction attribuées à chaque item. Il faut toutefois mentionner que l'échelle de satisfaction du soutien social reçu a d'abord été inversée pour faciliter la lecture des résultats. Par exemple, le niveau «très satisfait», qui correspond dans le questionnaire à une cote de 1 équivaut dorénavant à une cote de 6 dans les données. Ainsi, plus le score de satisfaction se rapproche de six, plus la personne est satisfaite du soutien qu'elle reçoit. Enfin, le score d'auto-efficacité a lui aussi été constitué en faisant la moyenne des cotes indiquées pour chacun des items.

En ce qui concerne les analyses statistiques, précisons d'abord que pour vérifier la présence de différences sexuelles, une analyse de variance multivariée (MANOVA) a été effectuée avec les huit variables suivantes: événements contrôlables, événements incontrôlables, coping productif, coping non-productif, coping référence aux autres, quantité de soutien social, satisfaction par rapport au soutien social et sentiment d'auto-efficacité. Pour la prédiction des trois styles de coping, nous avons utilisé trois analyses de régression multiple. Les variables indépendantes événements contrôlables, événements incontrôlables, disponibilité et satisfaction du soutien social, sentiment d'auto-efficacité et sexe ont été introduites en même temps dans l'équation de régression. Puisque cette

dernière variable est catégorielle (garçon, fille), nous avons fait de celle-ci une variable *dummy*.

Présentation des résultats

Les résultats obtenus à partir des analyses statistiques de type inférentiel seront maintenant étudiés de plus près, dans le but de vérifier l'exactitude de nos hypothèses de recherche. Cependant, nous présenterons d'abord brièvement certains données ressortant des analyses descriptives.

Données descriptives

Par rapport aux événements contrôlables vécus par les adolescents de cette recherche, les résultats indiquent que 85% ($n = 114$) d'entre eux rapportent en avoir vécu entre un et sept. Huit jeunes n'ont vécu aucun événement, tandis que un en a vécu 11, ce qui constitue la plus haute valeur. On constate que les filles rapportent en moyenne 4,91 ($\acute{E}.T. = 2.2$) événements contrôlables, comparativement à 3,83 ($\acute{E}.T. = 2.62$) pour les garçons. La moyenne globale d'événements contrôlables vécus se situe à 4,35 ($\acute{E}.T. = 2.49$). Pour les événements incontrôlables, plus de la moitié des participants, soit 67,1% ($n = 90$) rapportent entre un et quatre événements au cours des 12 derniers mois ayant précédé la collecte. Notons que 23 élèves indiquent ne pas avoir vécu d'événement incontrôlable, alors que deux en ont vécu dix. Les filles en vivent plus que les garçons, avec une moyenne de 2,98 ($\acute{E}.T. = 2.02$), comparativement à 2,22 ($\acute{E}.T. = 2.23$) pour les

garçons. La moyenne pour l'ensemble de l'échantillon est de 2,59 ($\acute{E}.T.= 2.16$). Les analyses de ces différences sexuelles sont présentées plus bas.

En ce qui a trait à la disponibilité du soutien social, les jeunes disposent en moyenne du soutien de 4,04 personnes ($\acute{E}.T. = .72$). Les différences entre les deux sexes se manifestent également en ce qui a trait au nombre de personnes disponibles dans le réseau social pour procurer du soutien. La moyenne est de 5,12 ($\acute{E}.T. = 1,69$) pour les adolescentes et de 3,00 ($\acute{E}.T. = 1.65$) pour les adolescents.

Hypothèse des différences sexuelles

Pour vérifier si les différences sexuelles observées avec les données descriptives sont significatives, nous avons fait une seule Manova avec l'ensemble des variables. L'hypothèse de départ étaient que les filles auraient des score plus élevés d'événements de vie incontrôlables, de disponibilité et de satisfaction par rapport au soutien social et de coping non-productif et référence aux autres. Les garçons devraient plutôt avoir des niveaux plus élevés d'événements de vie contrôlables, d'auto-efficacité et de coping productif. Les résultats obtenus à partir des tests univariés ($F(8, 114) = 8,42, p = .001$) et présentés dans le tableau 1, ont confirmé que les filles vivent plus d'événements incontrôlables ($F(1, 121) = 5.74, p = .018$) et qu'elles utilisent davantage les styles de coping non-productif ($F(1, 121) = 10.22, p = .002$) et référence aux autres ($F(1, 121) = 5.50, p = .021$). On constate également qu'elles reçoivent le soutien social de davantage de personnes que les garçons

Tableau 1
Différences sexuelles sur l'ensemble des variables à l'étude

VARIABLES	FILLES (<i>n</i> =69)		GARÇONS (<i>n</i> =69)		MANOVA <i>p</i> <
	moyenne	écart-type	moyenne	écart-type	
Événements contrôlables	4.91	2.22	3.83	2.62	.016
Événements incontrôlables	2.98	2.02	2.22	2.23	.018
Style de coping productif	3.72	0.44	3.79	0.52	ns
Style de coping non-productif	2.93	0.43	2.66	0.45	.002
Style de coping références aux autres	2.93	0.67	2.67	0.65	.021
Soutien social (nombre)	5.12	1.99	3.00	1.65	.001
Soutien social (satisfaction)	4.64	0.67	4.45	0.75	ns
Sentiment d'auto-efficacité	3.03	0.49	3.21	0.42	ns

Wilks = .63, $F(8, 114) = 8,42$ $p = .001$

($F(1, 121) = 42.39$, $p = .001$). Cependant, et contrairement à nos attentes, il n'y a pas de différence significative entre les deux sexes par rapport à la satisfaction vis-à-vis du soutien reçu, à l'utilisation du style de coping productif et au sentiment d'auto-efficacité. Enfin, une différence significative apparaît au niveau des événements contrôlables, mais dans le sens

contraire à l'hypothèse posée ($F(1, 121) = 6.03, p = .016$). En effet, d'après les résultats obtenus, ce sont les filles qui en vivent davantage.

La première hypothèse ne s'avère donc que partiellement confirmée. Contrairement à ce que nous avons supposé, aucune différence significative ne se manifeste au niveau du coping productif, de la satisfaction par rapport au soutien social et du sentiment d'auto-efficacité et la prévision concernant les événements contrôlables était inexacte. Toutefois, l'hypothèse s'est avérée supportée relativement aux niveaux supérieurs obtenus par les filles pour les événements incontrôlables, le coping non-productif et référence aux autres et pour la disponibilité du soutien social.

Hypothèses de prédiction des styles de coping

Afin de prédire séparément chacun des trois styles de coping, nous avons utilisé trois analyses de régression. Comme aucun des résultats présentés dans la documentation consultée ne nous ont laissé supposer avec suffisamment de certitude que certaines des variables indépendantes avaient une plus grande valeur prédictive que les autres, elles ont été insérées dans les trois équations de régression dans l'ordre aléatoire suivant: sexe, événements contrôlables, événements incontrôlables, disponibilité du soutien social (nombre d'aidants), satisfaction par rapport au soutien reçu et sentiment d'auto-efficacité. Au cours des pages suivantes, nous présenterons en détails les résultats obtenus en lien avec chacune des hypothèses.

Prédiction du style productif

L'hypothèse de recherche concernant le coping de style productif soutient qu'il devrait être associé au sexe masculin et à des scores élevés d'événements contrôlables et d'auto-efficacité. Le tableau 2 présente les résultats obtenus avec notre échantillon. On constate que pour le style productif, le niveau de variance expliquée s'élève à 44 % ($F(6, 116) = 14.901, p = .001$). Trois des six variables ont une valeur prédictive significative. L'auto-efficacité est celle qui est davantage associée au coping productif ($\beta = .55, p = .001$), suivie de la disponibilité du soutien social ($\beta = .25, p = .003$), puis du sexe ($\beta = -.18, p = .035$), les garçons utilisant davantage ce style de coping que les filles. Ni les événements de vie contrôlables et incontrôlables, ni la satisfaction du soutien social reçu ne prédisent l'utilisation du style productif dans le cadre de cette étude.

Ainsi, notre hypothèse n'est encore une fois que partiellement confirmée. Comme nous l'avions prévu, le sexe masculin et l'auto-efficacité élevée expliquent significativement l'adoption du style productif. Les événements contrôlables toutefois ne prédisent pas ce même style, bien que les résultats pour cette variable se rapprochent du seuil de signification.

Tableau 2
Prédiction du style de coping productif

VARIABLES	B	ET B	Bêta	<i>t</i>	Sig <i>t</i>
Sexe	-.17	.08	-.18	-2.13	.035
Événements de vie contrôlables	.03	.01	.14	1.75	.083
Événements de vie incontrôlables	-.01	.02	-.05	-.65	.517
Disponibilité du soutien social	.06	.02	.26	3.01	.003
Satisfaction vis-à- vis du soutien social	.05	.05	.08	1.04	.303
Auto-efficacité	.57	.08	.55	7.57	.001
CONSTANTE	1.54	.33		4.69	.001

$$R^2 = .44, (6, 116) = 14.901, p = .001$$

Prédiction du style non-productif

La troisième hypothèse de recherche posée est que le style non-productif serait associé à une score élevé d'incontrôlabilité et au sexe féminin. Les résultats présentés dans le tableau 3 indiquent que seulement une faible partie de la variance du style non-productif, soit 14 %, est expliquée par l'ensemble des variables ($F(6, 116) = 3.198, p = .006$). Cependant, aucune d'entre elles ne peut à elle seule le prédire à un niveau suffisamment significatif. On constate que le sentiment d'auto-efficacité est la variable qui se rapproche le plus du seuil de signification, mais dans une relation négative ($\beta = -.15, p = .071$), c'est-à-dire que les jeunes

Table 3

Prédiction du style de coping non-productif

VARIABLES	B	ET B	Bêta	<i>t</i>	Sig <i>t</i>
Sexe	.15	.09	.18	1.67	.097
Événements de vie contrôlables	.03	.02	.16	1.66	.100
Événements de vie incontrôlables	-.03	.02	-.12	-1.31	.194
Disponibilité du soutien social	.03	.02	.12	1.11	.269
Satisfaction vis-à- vis du soutien social	.05	.06	.09	.98	.328
Auto-efficacité	-.16	.09	-.16	-1.82	.071
CONSTANTE	2.80	.38		7.34	.001

$$R^2 = .14, (6, 116) = 3.198, p = .006$$

utiliseraient davantage le coping non-productif lorsque leur sentiment d'auto-efficacité est faible. Ce résultat tend donc à appuyer le sens de l'hypothèse. Toutefois, ni le fait d'être une fille, ni la variable d'incontrôlabilité n'explique la préférence de certains adolescents pour le style non-productif.

Prédiction du style référence aux autres

En ce qui concerne le style référence aux autres, notre dernière hypothèse propose qu'il soit possible de prédire son utilisation à partir des variables de disponibilité (nombre d'aidants) et de satisfaction du soutien social, des événements incontrôlables, ainsi que par le

sexe, soit le sexe féminin. Suite à l'analyse de régression effectuée (voir tableau 4), nous constatons que pour ce style de coping, 28 % de la variance est expliquée par les variables à l'étude ($F(6, 116) = 7,460, p = .001$). Parmi ces dernières, celles qui ont une valeur explicative significative sont la disponibilité du soutien social ($\beta = .30, p = .003$), puis l'auto-efficacité ($\beta = .23, p = .005$) et enfin, la satisfaction vis-à-vis du soutien social ($\beta = .21, p = .010$). Notons que les événements contrôlables sont pour leur part à la limite du seuil de signification ($\beta = .17, p = .058$). Ces résultats sont conformes aux prévisions de l'hypothèse en ce qui a trait aux deux variables du soutien social. Toutefois, nous constatons que contrairement à nos attentes, les événements incontrôlables n'expliquent pas le style référence aux autres. Également, nous n'avions pas prévu l'impact de l'auto-efficacité par rapport à la variance de ce style.

Tableau 4

Prédiction du style de coping référence aux autres

VARIABLES	B	ET B	Bêta	<i>t</i>	Sig <i>t</i>
Sexe	.04	.13	.03	.32	.753
Événements de vie contrôlables	.04	.02	.17	1.91	.058
Événements de vie incontrôlables	-7.52	.03	-.00	-.03	.977
Disponibilité du soutien social	.09	.03	.30	3.08	.003
Satisfaction vis-à- vis du soutien social	.19	.07	.21	2.60	.010
Auto-efficacité	.34	.12	.23	2.86	.005
CONSTANTE	.27	.52		.53	.597

$$R^2 = .28, (6, 116) = 7.460, p = .001$$

En résumé, en ce qui concerne la prédiction des trois styles de coping, on constate qu'aucune de nos hypothèses n'a été totalement vérifiée. Certaines variables permettent toutefois l'explication d'une partie de la variance des styles productif et référence aux autres.

Discussion

Les objectifs initiaux de cette étude étaient d'une part de vérifier l'existence de différences sexuelles au niveau de diverses variables, et d'autre part, d'identifier lesquelles de ces variables permettent de prédire l'adoption de styles définis de coping chez les adolescents. Dans le cadre de cette section, les résultats présentés précédemment seront donc mis en lien avec les hypothèses posées, ainsi qu'avec les différentes théories déjà existantes. Précisons que pour certains aspects plus originaux de cette étude tels la prédiction des styles de coping, ainsi que les variables d'auto-efficacité et de contrôlabilité du stress, nous ne disposons que de très peu d'éléments de comparaison. Nous serons tout de même en mesure de dégager certaines pistes concernant l'utilisation des résultats en intervention auprès des adolescents et sur l'orientation que devraient prendre les recherches ultérieures. Une critique de l'étude sera également effectuée.

Différences sexuelles

En ce qui a trait aux différences sexuelles, l'hypothèse posée était que les filles rapporteraient plus d'événements incontrôlables, disposeraient de davantage de soutien social, s'en montreraient plus satisfaites et utiliseraient particulièrement les styles de coping non-productif et référence aux autres. À l'opposé, les garçons auraient dû, selon nos prévisions, vivre plus d'événements contrôlables, se sentir plus auto-efficaces et

gérer leur stress surtout à l'aide du coping productif. Les résultats présentés dans la section précédente se sont avérés conformes à l'hypothèse pour les variables des événements incontrôlables, de la disponibilité du soutien social, du coping non-productif et du coping référence aux autres. Les attentes par rapport aux autres variables n'ont pas été confirmées. Nous nous attarderons maintenant à comparer, lorsque ce sera possible, ces résultats à ceux d'autres recherches.

Pour les événements de vie, précisons qu'à notre connaissance, peu d'études ont cherché à vérifier l'existence de différences entre les garçons et les filles relativement aux aspects de contrôlabilité et d'incontrôlabilité du stress. En effet, dans les recherches concernant les événements stressants, ce sont généralement les dichotomies désirables/indésirables et positifs/négatifs qui sont plutôt utilisées (Swearingen & Cohen, 1985a, b; Plancherel et al., 1992). Il est donc difficile d'effectuer des comparaisons valables compte tenu de cette quasi absence de résultats similaires. Notons toutefois que Swearingen et Cohen (1985b), qui ont élaboré le *JHLES* utilisé ici pour mesurer le stress, ont obtenu eux aussi une incidence plus élevée d'événements incontrôlables pour les filles, comparativement aux garçons. Aucun résultat toutefois n'a été trouvé concernant les événements contrôlables.

Au niveau des différences sexuelles pour les styles de coping, les résultats sont semblables à ceux obtenus par Dumont et al. (2000), soit des scores significativement

plus élevés chez les filles pour les styles non-productif et référence aux autres et une absence de différence sexuelle pour le style productif. Ce dernier résultat s'oppose à la fois à notre hypothèse, ainsi qu'à d'autres données de la littérature qui affirment que les garçons utilisent davantage le coping productif ou centré sur le problème (Folkman & Lazarus, 1980). Il faut toutefois demeurer prudent par rapport à ce type de comparaisons, car contrairement à la présente étude dans laquelle ce sont les styles de coping qui sont mesurés, la plupart des recherches mesurent plutôt l'utilisation sporadique des stratégies de coping, regroupées parfois en échelles désignées de diverses façons (coping cognitif, social, interne ou actif, résolution de problèmes, évitement, relaxation, diversion,...) et référant, selon les auteurs, à des manifestations variées de coping. Ainsi, ces échelles sont peu comparables aux trois styles répertoriés par Frydenberg et Lewis (1993a). Il faut noter également que pour les stratégies centrées sur le problème (style productif) et celles centrées sur les émotions (style non-productif), la littérature nous renvoie à des résultats contradictoires quant aux différences sexuelles (Bird & Harris, 1990; Folkman & Lazarus, 1980; Frydenberg & Lewis, 1991; Hamilton & Fagot, 1988; Kurdek, 1987; Seiffge-Krenke, 1993). Cependant, pour le coping de type social (style référence aux autres), la majorité des auteurs concluent tous que les filles en font un plus grand usage (Dumont et al., 2000; Parfenoff & Gouze, 1992; Patterson & McCubbin, 1987; Stone & Neale, 1984).

Au niveau du soutien social, les résultats confirment que les filles en reçoivent davantage que les garçons. Pour ce qui est de l'échelle de satisfaction, aucune différence significative n'apparaît entre les sexes, et ce contrairement à ce que stipulait notre hypothèse. Ces résultats sont consistants avec ceux obtenus par Dumont (2000) auprès également d'une population adolescente, ainsi qu'avec l'affirmation de certains auteurs selon laquelle il n'y a aucun lien entre la quantité de soutien social reçu et la satisfaction par rapport à celui-ci (Barrera, 1981; Hirsch, 1979; Sandler & Barrera, 1984). Une divergence apparaît cependant par rapport aux résultats obtenus par d'autres auteurs. Par exemple, pour la variable de disponibilité du soutien, Bettschart et ses associés (1992), ainsi que Flannery et Wieman (1989) n'ont observé aucune différence entre les scores globaux des garçons et ceux des filles. Or, le questionnaire utilisé par Flannery et Wieman (1989), avec une population adulte (moyenne d'âge; 19, 2 ans), mesure l'insertion sociale de façon générale (situation maritale, fréquentation du voisinage, appartenance à des organisations), alors que le questionnaire que nous avons utilisé réfère plutôt au soutien reçu dans des situations spécifiques, peu importe qui procure l'aide. On constate donc que ce sont deux aspects différents d'une même variable qui ont été mesurés dans le cadre de ces recherches. Cette différence peut être assez importante pour expliquer les résultats contraires qui ont été obtenus, puisque tout lien social mesuré à partir du questionnaire de Flannery et Wieman n'est pas nécessairement source de soutien pour la personne. D'autre part, en fonction de ces résultats, nous pourrions supposer que les garçons sont intégrés à leur réseau social de façon équivalente aux filles, mais que ces

dernières utilisent davantage les ressources disponibles dans ce réseau et y développent plus de relations soutenant. Cette supposition est cohérente avec l'idée généralement reconnue selon laquelle les filles sont plus portées vers les relations sociales (Seiffge-Krenke, 1993). Pour sa part, l'étude de Bettschart et al. (1992) s'est effectuée à partir du *Social Support Appraisals* (Vaux, 1988), qui mesure le soutien provenant de deux sources, soit les amis et la famille. Le score global de soutien reçu consiste donc en la somme du soutien procuré par ces deux sources. Dans le cadre de la présente recherche, un seul score global de soutien social a été calculé, celui-ci incluant le soutien reçu de la famille, des amis, des enseignants et de toute autre source disponible. Cela peut expliquer le fait que Bettschart et ses associés n'aient pas constaté, contrairement à nous, de différence sexuelle sur la quantité totale de soutien reçu. Il faut mentionner qu'ils en ont tout de même obtenu au niveau du soutien procuré par les amis. Enfin, ces quelques constatations renvoient à la problématique suscitée par la multitude de conceptualisations différentes associées à cette variable tel qu'il a été évoqué dans le contexte théorique.

Par rapport à l'absence de différence sexuelle observée à partir des présents résultats pour la variable de satisfaction vis-à-vis du soutien social reçu, la littérature nous renvoie à nouveau à des conclusions contradictoires. Alors que Cauce, Felner et Primavera (1982) ont obtenu des résultats similaires à ceux de la présente étude, Burke et Weir (1978a, b) ont plutôt constaté que les filles se disaient plus satisfaites que les garçons. Encore une fois, il existe des différences significatives par rapport à la façon

dont est mesurée la variable avec le questionnaire et avec ceux utilisés dans les autres recherches. Ainsi, dans leurs deux études, Burke et Weir mesurent la satisfaction ressentie vis-à-vis du soutien provenant exclusivement de la mère, du père et des amis intimes, sans tenir compte des autres aidants potentiels. Lorsque l'on examine les résultats de notre recherche, où les participants avaient la possibilité d'identifier eux-mêmes la provenance du soutien social, on constate qu'en plus des parents et des amis, les jeunes peuvent également identifier leurs grands-parents, frères, soeurs, tantes et oncles, ainsi que les enseignants, les gens du personnel et de la direction de l'école et les divers intervenants psychosociaux comme source de soutien social. Le score global de satisfaction correspond alors à la moyenne des cotes de satisfaction attribuées à chaque aidant identifié par le participant. Cette mesure diffère grandement de celle prise par Burke et Weir et il n'est donc pas surprenant, dans un tel contexte, que leurs résultats s'opposent aux nôtres. Le *Social Support Rating Scale*, utilisé par Cauce, Felner et Primavera (1982) apparaît déjà plus similaire au nôtre, puisque les participants doivent évaluer sur une échelle à trois niveaux, la qualité du support procuré par dix classes de personnes potentiellement aidantes. Ils n'obtiennent eux aussi aucune différence sexuelle sur le score global de satisfaction.

Enfin, pour le sentiment d'auto-efficacité générale, nous avons trouvé peu d'études qui ont voulu vérifier l'existence de différence sexuelle chez les adolescents par rapport à cette variable. Notons cependant que Dumont et al.(2000) ont obtenu des

résultats opposés aux nôtres, mais qui vont dans le même sens que notre hypothèse, soit que les garçons se perçoivent plus efficaces que les filles. Également, en consultant le tableau 1 qui rapporte les différences sexuelles, nous observons que les garçons ont tendance à se percevoir plus auto-efficaces que les filles. Compte tenu de la quasi absence de résultats pour l'auto-efficacité des adolescents, il demeure difficile de tirer des conclusions valables à ce sujet.

Prédiction des styles de coping

Dans les pages qui suivront, l'analyse portera plus précisément sur les résultats associés à la prédiction des trois styles de coping.

Style productif

L'hypothèse formulée par rapport au style de coping productif était que le sexe, les événements contrôlables et l'auto-efficacité constituaient les variables utiles à sa prédiction. Les résultats indiquent que parmi celles-ci, seulement le sexe et l'auto-efficacité ont réellement une valeur explicative relativement à l'adoption du coping productif. Également, tandis que le nombre d'événements contrôlables vécus ne prédit pas significativement ce style de coping, la disponibilité du soutien social peut le faire, alors que nous ne l'avions pas prévu avec notre hypothèse. Notons qu'ensemble, les six variables expliquent en tout 44 % de la variance du style productif, ce qui s'avère plus

élevée par rapport aux deux autres styles (14 % pour le style non-productif et 28 % pour le style référence aux autres.

L'auto-efficacité s'est avérée, dans le cadre de l'analyse de régression multiple, le prédicteur le plus associé au style productif parmi les six variables. Encore une fois, nous n'avons pas trouvé d'études qui ont utilisé l'auto-efficacité en tant que prédicteur du coping, ce qui fait que la comparaison demeure difficile. Toutefois, cette variable est largement reconnue en tant que ressource personnelle qui permet, à ceux qui la possède, d'entreprendre et d'exécuter avec confiance des actions adaptatives favorisant la résilience au stress (Bandura, 1977a, 1982, 1984, 1986; Bandura et al., 1988, Lazarus, 1991, 1993; Swcharzer & Schröder, 1997). De plus, on note que les adolescents ayant un bon sentiment d'efficacité personnelle utilisent moins que les autres certaines stratégies de coping évitant (Allen, Leadbeater, & Aber, 1990), ce dernier représentant un type de coping opposé au coping productif. Aussi, des stratégies appartenant au style productif, comme confronter la difficulté et entreprendre des actions, sont associées à un locus de contrôle interne (Parfenoff & Gouze, 1992), un concept se rapprochant de celui d'auto-efficacité.

La deuxième variable davantage associée significativement au style productif est celle de la disponibilité du soutien social. Cela s'avère plutôt surprenant, compte tenu que dans la typologie du coping de Frydenberg et Lewis (1993a), une place prépondérante est

accordée à l'utilisation des ressources sociales dans une visée adaptative. En effet, en plus de la distinction habituelle entre le coping d'approche (style productif) et le coping d'évitement (style non-productif), les auteurs ont intégré un troisième type de coping, le style référence aux autres, qui se rapporte spécifiquement au soutien social. Nous nous attendions alors à ce que les variables de soutien social prédisent spécifiquement ce dernier style, de sorte que les adolescents disposant le plus de soutien social utilisent le style référence aux autres, de préférence aux autres types de coping. Cependant, même s'il n'était pas prévu que la quantité de soutien reçu expliquerait le style productif, ce résultat demeure tout de même cohérent avec certains éléments recensés dans la littérature. Ainsi, d'une part, Unger et ses associés (1998) ont constaté que les adolescents et les jeunes adultes qui ont accès à une certaine quantité de ressources sociales utilisent davantage le coping centré sur le problème (qui correspond d'assez près au coping productif), tel que défini par Folkman et Lazarus (1988) dans leur questionnaire *Ways of Coping*. D'autre part, certaines études démontrent que le soutien social a un effet bénéfique global au niveau du fonctionnement général des gens qui le reçoivent (Cobb, 1976; Cohen & Wills, 1985; Windle, 1992). De cette façon, il serait possible de penser que le soutien reçu pourrait favoriser l'adoption d'un mode de coping plus sain, comme entre autres le coping productif. L'analyse ultérieure des résultats concernant la variable de disponibilité de soutien social par rapport aux autres styles de coping permettra de vérifier plus sérieusement la valeur de cette supposition.

En ce qui concerne le nombre d'événements contrôlables vécus, il avait été supposé à tort qu'il constituerait un bon prédicteur de l'utilisation du style de coping productif par les adolescents. Cette hypothèse se basait sur le fait que les événements contrôlables sont mieux gérés par des stratégies d'approche (Folkman et al, 1986; Miller & Green, 1985; Terry, 1994). Or, il se pourrait que les participants n'aient pas réellement utilisé les stratégies de coping les plus adaptées aux stressors qu'ils ont vécus. Compte tenu de la façon dont la cueillette de données a été effectuée, il nous est impossible de le vérifier. D'abord, le questionnaire utilisé pour mesurer le coping requérait des élèves qu'ils indiquent les choses qu'ils font habituellement pour affronter les difficultés qu'ils rencontrent, au sens large. Il référerait donc au vécu général de stress, plutôt qu'à des situations spécifiques, avec lesquelles il aurait été plus facile de constater si les stratégies de coping utilisées étaient bien adaptées au type de stress vécu (contrôlable ou incontrôlable). D'autre part, cette correspondance entre le coping et l'événement stressant est plus valide lorsque le degré de contrôlabilité a été déterminé par la personne suite à sa propre évaluation cognitive de la situation globale, soit du stressor lui-même et des ressources disponibles pour gérer le stress. Or, dans le questionnaire de stress utilisé dans le cadre de la présente recherche, il a été déterminé d'avance, selon le jugement de spécialistes, si les événements étaient contrôlables ou pas. Par conséquent, nous ne pouvons être certains que l'indice de contrôlabilité représente vraiment le degré de contrôlabilité ressenti par les jeunes par rapport aux événements qu'ils ont expérimentés.

Enfin, cette première analyse de régression nous indique qu'à son tour, la variable sexe explique une partie de la variance du style productif. Le fait d'appartenir au sexe masculin contribue à la prédiction de l'adoption de stratégies de coping productives en réaction à un stress, et ce en conformité avec ce que stipulait l'hypothèse. Comme il a été précisé précédemment, la documentation consultée indique clairement que par rapport aux filles, les garçons adoptent en général un mode de comportement plus instrumental, ainsi que des stratégies d'adaptation appartenant surtout à un style de coping d'approche (Folkman & Lazarus, 1980; Frydenberg & Lewis, 1991, 1993b, ; Manzi, 1986; Plancherel et al, 1993; Stone & Neale, 1984).

En résumé, ce sont les ressources disponibles, soit l'auto-efficacité en tant que ressource personnelle et le soutien social comme ressource environnementale, ainsi que le sexe, qui expliquent principalement la variance du style de coping productif dans notre population d'adolescents.

Style non-productif

En ce qui concerne le style non-productif, qui constitue un type de coping non-fonctionnel dans la typologie de Frydenberg et Lewis (1993a), l'hypothèse proposait qu'il serait prédit par la fréquence d'événements incontrôlables et par le sexe. Plus précisément, nous pensions que le sexe féminin expliquerait l'adoption de stratégies adaptatives non-productives. Or les résultats indiquent que ni ces deux variables, ni

aucune autre des variables à l'étude ne permet de prédire significativement le style non-productif. De plus, l'ensemble des variables n'expliquent que 14 % de la variance. On constate donc qu'une part considérable de la variance, soit 86 %, demeure inexpliquée par l'ensemble des variables retenues.

Pour ce qui est des événements incontrôlables, il est possible de croire encore une fois que les adolescents de l'étude ne se soient pas servis des stratégies leur permettant de réduire le plus efficacement la détresse liée aux stressors vécus, soit plus précisément, dans le présent cas, de se servir de stratégies non-productives pour gérer des événements incontrôlables (Folkman et al, 1986; Miller & Green, 1985; Terry, 1994). Si l'on considère ce résultat en lien avec ce qui a été évoqué précédemment au sujet des événements contrôlables et du style productif, il apparaît que l'aspect de contrôlabilité, tel que considéré dans cette recherche, ne constitue pas nécessairement une variable qui puisse bien expliquer le choix du style de coping. D'une part, comme il a déjà été mentionné, le jugement cognitif des participants par rapport au niveau de contrôlabilité des événements n'a pas été pris en considération. D'autre part, il est possible que peu importe l'évaluation qu'ils font de ces événements, ceux-ci décident ou soient contraints de ne pas utiliser le type de coping le plus adapté aux stressors rencontrés, possiblement par manque de ressources disponibles ou pour tout autre facteur circonstanciel.

La partie d'hypothèse au sujet de la variable sexe s'est avérée également non supportée, celle-ci n'intervenant pas significativement par rapport à la prédiction du coping non-productif. Il faut se rappeler qu'une différence a été constatée entre les garçons et les filles quant à l'utilisation du coping non-productif. Comme la majorité des études sur le sujet (Dumont et al., 2000; Folkman & Lazarus, 1980; Stone & Neale, 1984), les présents résultats indiquent que ce sont les filles qui réfèrent davantage à ce style. Malgré cela, le fait d'être un garçon ou une fille ne permet pas de prédire, chez nos participants, l'usage du coping non-productif. Également, les autres variables, tels que les événements contrôlables et les variables représentant les ressources personnelles et environnementales (auto-efficacité, disponibilité et satisfaction du soutien social) n'ont elles aussi pas de valeur explicative pour ce style. Ainsi, le fait de posséder beaucoup ou encore peu de ressources semble n'influencer en rien l'utilisation de ce coping non-fonctionnel par les jeunes. En lien avec la littérature, deux hypothèses peuvent être suggérées pour tenter d'expliquer les résultats obtenus. D'une part, plusieurs chercheurs soulignent l'existence d'une relation bidirectionnelle entre les choix de coping et la santé psychique des adolescents (Dumont et al., 2000; Plancherel et al., 1993), de telle sorte que les stratégies adaptatives influencent le niveau de santé mentale tout comme celui-ci est également déterminant du choix de coping. On pourrait donc penser que parmi les adolescents de la recherche, ceux qui présentent un statut de santé mentale plus faible ont davantage employé des stratégies non-productives, peu importe le niveau réel de ressources dont ils disposent. Le cas échéant, il est possible que le coping non-productif

ne puisse être adéquatement prédit par les ressources, puisque celles-ci ont été mal prises en considération par certains participants, soit à cause d'une mauvaise évaluation cognitive de leur disponibilité ou encore par incapacité à les utiliser adéquatement. Il a été impossible de vérifier cette éventualité, puisque les données de cette étude ne contiennent aucune mesure liée à l'adaptation ou à la santé mentale. D'autre part, la deuxième hypothèse réfère à une vision différente du coping, soit que le coping d'approche et le coping d'évitement sont habituellement utilisés de façon complémentaire dans les situations de stress (Folkman & Lazarus, 1980). Par conséquent, il est possible que les adolescents aient utilisé le coping non-productif seulement de façon secondaire, c'est-à-dire en complément des styles fonctionnels (productif, référence aux autres), dans le but de régulariser le niveau de détresse suscitée par les stressseurs et être ainsi cognitivement plus disponibles pour la résolution de problèmes.

Puisque aucune des variables étudiées ne permet la prédiction du style de coping non-productif dans le cadre de l'analyse statistique effectuée, nous avons voulu vérifier, à l'aide d'une matrice de corrélations, si chacune de ces variables pouvait y être corrélée, indépendamment des autres variables incluses dans la régression multiple. Cette matrice (voir Appendice D) révèle que l'adoption du coping non-productif est liée positivement au sexe féminin et aux événements contrôlables, et négativement à l'auto-efficacité. Il apparaît cohérent avec la littérature, ainsi qu'avec l'hypothèse de recherche, que le fait d'être une fille et de se sentir auto-efficace augmente la probabilité de faire usage du

coping non-productif. Par contre, la corrélation positive entre ce style adaptatif et le nombre d'événements contrôlables apparaît plutôt aberrante avec ce qui a été constaté jusqu'ici. Nous pouvons toutefois référer à l'explication déjà proposée, soit que les adolescents ne se servent pas nécessairement des stratégies de coping les plus adaptées à leurs difficultés pour gérer leur stress. Enfin, on note une tendance en ce qui a trait à la disponibilité du soutien social pour laquelle la corrélation avec le style non-productif se situe à la limite du seuil de signification.

En conclusion, soulignons à nouveau que nos six variables ne permettent pas de prédire le style de coping non-productif. Les caractéristiques du stress (contrôlable ou incontrôlable) et de la personne (sexe), ainsi que les ressources (sentiment d'auto-efficacité, quantité et satisfaction du soutien social) que nous avons ciblées n'expliquent pas l'adoption de ce style adaptatif par les adolescents. L'ensemble du modèle prédit tout de même significativement 14% de la variance.

Style référence aux autres

Selon nos hypothèses, ce troisième style, qui constitue l'originalité de la typologie de Frydenberg et Lewis, devait être prédit par la disponibilité et la satisfaction du soutien social, le nombre d'événements incontrôlables et le sexe. Les résultats obtenus indiquent que parmi ces dernières variables, seules celles liées au soutien social prédisent

l'utilisation du coping référence aux autres, tout comme l'auto-efficacité le prédit également. Vingt-huit pourcent de la variance est expliquée par l'ensemble des variables.

Encore une fois, l'auto-efficacité est la variable qui est la plus associée au style référence aux autres. Il faut se rappeler que la situation était similaire pour le style productif, tandis que pour le style non-productif, la relation avec l'auto-efficacité était négative et à la limite du seuil de signification. Par conséquent, il semblerait qu'un sentiment d'auto-efficacité élevé prédise chez les adolescents, l'utilisation de styles de coping davantage efficaces et fonctionnels, soit le coping de type productif et référence aux autres, et ce en opposition au coping non-productif, qui représente plutôt un style inefficace et moins adaptatif. Dans la sous-section consacrée au sentiment d'auto-efficacité générale, nous avons déjà précisé l'existence d'une relation bidirectionnelle entre la disponibilité de cette dernière ressource personnelle et de celles procurées par le réseau social (Bandura, 1997; Connolly, 1989). Également, il a été établi que l'auto-efficacité favorise l'utilisation des ressources disponibles dans l'environnement (Bandura & Wood, 1989). Il semble donc cohérent avec les divers éléments de la littérature d'affirmer que l'auto-efficacité intervienne dans l'explication de la variance du style référence aux autres, tel qu'indiqué par l'analyse de régression.

Pour ce qui est des variables de soutien social, il apparaît logique qu'elles permettent la prédiction de ce style de coping social. Ainsi, le fait de recevoir beaucoup

de soutien social et d'être satisfait de cette aide reçue est donc associé à l'utilisation du coping référence aux autres. Contrairement au style productif qui n'est prédit qu'à partir de la quantité de soutien reçu, il apparaît que pour le style référence aux autres, le degré de satisfaction à l'égard du soutien reçu a également une valeur de prédiction. Par conséquent, nous supposons que chez les adolescents, la décision de recourir à leur réseau social pour gérer les événements de vie repose non seulement sur la disponibilité d'un certain niveau de ressources sociales, mais également sur un degré élevé de satisfaction par rapport au soutien reçu. D'une part, il est important de préciser que les variables disponibilité et satisfaction vis-à-vis du soutien social sont chacune déterminantes de l'utilisation du coping référence aux autres, et ce de façon indépendante l'un de l'autre, car il a été établi précédemment qu'il n'y a pas nécessairement de lien entre la quantité de soutien reçu et la satisfaction (Barrera, 1981; Hirsh, 1979; Sandler & Barrera, 1984). D'autre part, les résultats suggèrent que l'adaptation des adolescents à des stress majeurs peut être favorisée par la présence en quantité suffisante de sources de soutien qui satisfont vraiment leurs besoins, et ce en favorisant l'utilisation d'un style de coping fonctionnel.

Les trois autres variables ne constituent pas des prédicteurs significatifs du style référence aux autres. Pour les événements de vie, l'hypothèse reposait sur l'idée qu'en présence de stress incontrôlables, les adolescents devraient se tourner davantage vers les autres pour essayer de résoudre leurs problèmes. Or, les résultats indiquent plutôt que le

nombre d'événements incontrôlables vécus n'explique pas la variance du coping référence aux autres, alors que pour les événements contrôlables, les résultats se situent à la limite du seuil de signification. Ainsi, ce style de coping pourrait davantage représenter une façon autre de gérer le stress contrôlable, plutôt qu'une solution pour les stressseurs incontrôlables. Pour ce qui est de la variable sexe, il a déjà été mentionné qu'il est généralement reconnu dans la littérature que les filles utilisent plus que les garçons le coping de type social (Dumont et al., 2000; Parfenoff & Gouze, 1992; Patterson & McCubbin, 1987; Stone & Neale, 1984). Également, les résultats obtenus à partir de la Manova indiquent l'existence de différences sexuelles pour l'utilisation du coping référence aux autres. Pourtant, lorsqu'une analyse de régression multiple est effectuée pour expliquer la variance du style référence aux autres, nous constatons que le sexe n'intervient pas de façon significative. Certaines questions demeurent donc en ce qui a trait au rôle de cette variable par rapport au coping.

En résumé, la disponibilité des ressources, tant personnelles que sociales constitue encore une fois l'élément-clé qui permet l'explication de la variance du coping référence aux autres. La variable satisfaction est également liée spécifiquement à ce troisième style de coping et alors que l'impact attendu du sexe et des événements incontrôlables ne s'est pas manifesté.

Retombées de l'étude: applications cliniques et perspectives futures

Il a été amplement démontré dans la littérature que l'adoption de styles de coping fonctionnels joue un rôle fondamental relativement à l'adaptation et la santé mentale des adolescents. Ainsi, notre volonté de cerner, dans le cadre de cette recherche, les variables prédisant ces styles de coping était principalement motivée par la nécessité d'identifier les cibles d'intervention à viser pour favoriser une plus grande utilisation de ceux-ci chez les jeunes. Les résultats indiquent clairement que pour atteindre cet objectif, le travail clinique doit viser essentiellement le développement des facteurs de protection. En effet, nous avons constaté que l'utilisation des modes de coping productif et référence aux autres est liée au fait de disposer d'une quantité suffisante des ressources que nous avons identifiées, soit l'auto-efficacité en tant que ressource personnelle et le soutien social comme ressource environnementale. Ainsi, le développement de l'auto-efficacité pourrait très bien se faire dans le cadre d'une intervention préventive, tant auprès des clientèles identifiées à risque, qu'avec des populations plus générales d'adolescents, par exemple en milieu scolaire. Également, une intervention thérapeutique en groupe pourrait constituer un premier pas pour le développement de réseaux de soutien social. Un important travail de sensibilisation devrait également être fait auprès des parents, enseignants et autres personnes intervenant auprès des adolescents pour les informer de l'importance pour les jeunes de se sentir écouté, estimé accepté et pris en considération par les gens de leur entourage, bref de voir combler leur besoin de soutien social de façon satisfaisante.

En ce qui concerne l'orientation des recherches futures consacrées aux notions de stress et de coping, il serait intéressant que ces dernières permettent d'étoffer le modèle proposé dans la présente étude. Ainsi, puisque la division dichotomique contrôlable/incontrôlable associée aux événements de vie ne s'est pas avérée un prédicteur significatif des styles de coping, la variable stress pourrait être conceptualisée différemment, notamment en termes de désirabilité ou d'intensité des événements existentiels ou encore de tracasseries quotidiennes. Par la même occasion, il pourrait être envisagé de mesurer plus spécifiquement la dimension d'évaluation cognitive faite par les jeunes au niveau des stressors. C'est donc éventuellement à partir de cet aspect que devrait se faire le choix du questionnaire de stress. Également, compte tenu de l'impact très significatif des ressources personnelles et environnementales dans le choix du style de coping, il serait important d'identifier si d'autres ressources ont également cette fonction. L'estime de soi, les compétences sociales, le locus de contrôle et plusieurs autres concepts pourraient constituer d'intéressantes avenues à explorer en lien avec le coping, surtout que les ressources constituent les cibles d'intervention au niveau desquelles le travail clinique peut se faire le plus aisément. Encore peu étudiée à l'adolescence, la variable d'auto-efficacité présente pour sa part, un potentiel intéressant qui mériterait éventuellement d'être exploré plus en profondeur. Aussi, le style de coping non-productif ne s'avère pas expliqué par les variables que nous avons utilisées. Il serait important dans le futur d'identifier les éléments qui font qu'un adolescent va adopter des stratégies adaptatives qui risquent de le conduire vers la pathologie ou des difficultés d'adaptation

majeures. Enfin, il faut noter que seul un plan longitudinal pourra apporter un éclairage au niveau du lien cause à effet entre les différentes variables et les styles d'adaptation privilégiés. Les futures recherches devraient donc s'orienter dans cette direction.

Critique du projet

En ce qui a trait aux points forts de cette étude, il faut souligner d'une part l'originalité de l'objectif principal, qui était de prédire les styles de coping, plutôt que le résultat d'adaptation, comme dans la plupart des études sur le sujet. Cela présente pour avantage la possibilité de proposer certaines explications quant aux éléments qui orientent la préférence des adolescents pour un style de coping plutôt qu'un autre, et ce en tant que caractéristique relativement stable de la personnalité. D'autre part, certaines variables plus rarement étudiées à l'adolescence ont été intégrées telles la notion de contrôlabilité du stress, ainsi que le sentiment d'auto-efficacité, qui s'est finalement révélé une variable très prometteuse. Aussi, le fait de mesurer le soutien social d'un point de vue quantitatif (nombre d'aidants disponibles) et qualitatif (satisfaction par rapport au soutien reçu) a permis de mettre en évidence encore une fois l'importance de tenir compte de l'aspect multidimensionnel du soutien social. Il fut ainsi constaté que dans certaines circonstances, l'aspect quantitatif intervenait sans que ce ne soit le cas de la variable satisfaction. Dans d'autres situations, tant la variable de disponibilité du soutien social que celle de satisfaction jouaient un rôle, mais de façon tout à fait indépendante l'une de l'autre. Le soutien social constitue donc un concept très riche que l'on gagne à exploiter, à condition

de le faire d'une façon adéquate, c'est-à-dire en tenant compte de sa multidimensionalité et en définissant très spécifiquement quel aspect est mesuré par les questionnaires utilisés.

Cette étude présente également certaines limites. D'abord, lors de la collecte de données, il semble que les participants aient éprouvé certaines difficultés à remplir le questionnaire de soutien social, en particulier pour l'échelle de satisfaction. Ainsi, plusieurs données liées à cette échelle ont dû être rejetées, et par conséquent, les calculs pour cette variable ont été effectués à partir d'un nombre limité de 70 participants. Cela a eu des effets au niveau de la consistance interne, puisque l'alpha de Cronbach pour l'échelle de satisfaction n'est que de .69, ce qui est sensiblement inférieur aux autres alphas de l'étude. Ainsi, compte tenu du niveau de difficulté de ce questionnaire, il serait peut-être préférable à l'avenir de le faire remplir en premier par les participants, au moment où leur attention est plus soutenue, plutôt qu'en dernier comme nous avons procédé. Comme autre faiblesse, soulignons qu'il serait difficile d'affirmer que les résultats peuvent être généralisés à l'ensemble des adolescents, compte tenu de la relative homogénéité de la population étudiée. En effet, il s'agit de jeunes appartenant à une tranche d'âges spécifique (entre 14 et 16 ans), fréquentant tous la même école et habitant une région qui possède ses caractéristiques propres. Cette faiblesse est toutefois inhérente à l'ampleur limitée que peut avoir une étude effectuée dans le cas d'un mémoire. Toutefois, les résultats obtenus constituent tout de même des pistes intéressantes qui demeurent à explorer dans le cadre d'une recherche ultérieure de plus grande envergure.

Également, il aurait été intéressant d'intégrer d'autres variables, comme la dimension de désirabilité des événements de vie et celle de l'impact du changement provoqué par ces événements (bon, mauvais, neutre), mais il a été nécessaire de limiter le nombre de variables, vue la difficulté à recruter de grands échantillons de participants. Enfin, soulignons que le style de coping non-productif demeure tout à fait inexpliqué par le modèle de variables que nous avons proposé, et ce contrairement aux styles dits fonctionnels qui ont tout de même reçu un certain niveau d'explication.

Conclusion

S'inscrivant dans le vaste champ d'étude de la relation stress/détresse, cette recherche s'est intéressée particulièrement à la dimension du coping chez les adolescents, en lien avec entre autres, les facteurs de protection. Les résultats qui se dégagent de cette étude ont en partie répondu aux objectifs initiaux, mais ont également fait surgir de nouvelles questions s'ajoutant à celles auxquelles sont continuellement confrontés les chercheurs s'intéressant à ce sujet.

De façon générale, en ce qui concerne la prédiction des styles de coping, certaines conclusions sont à retenir. En premier lieu, il apparaît que le recours à des styles de coping davantage fonctionnels est favorisé lorsque les adolescents disposent de suffisamment de ressources personnelles et environnementales, qui agissent alors en tant que facteurs de protection. Or, le style non-productif, considéré comme étant plutôt dysfonctionnel, ne semble aucunement déterminé par la disponibilité de ces ressources et demeure inexpliqué par les variables retenues. Les variables associées à l'utilisation de ce style de coping demeurent donc encore à identifier dans le cadre de recherches ultérieures.

En deuxième lieu, la dimension de contrôlabilité du stress s'est révélée non-significative quant à l'explication des choix de coping. Il reste alors à explorer, si d'autres caractéristiques des stressors ont un pouvoir explicatif vis-à-vis du coping.

En troisième lieu, les résultats concernant les différences sexuelles sont, de façon générale, assez cohérents avec les données de la littérature. Il faut souligner le cas particulier du sentiment d'auto-efficacité générale pour lequel les résultats vont également dans le même sens que ce qui est indiqué dans la littérature, sans toutefois se révéler significatifs. Les balises sont donc à établir par rapport à ce concept encore peu utilisé dans les recherches consacrées aux adolescents.

Enfin, la contribution particulière de cette étude est d'entamer une tâche importante auquel les chercheurs devront s'attarder plus intensément, soit celle de décortiquer les différents aspects expliquant ce qui pousse un adolescent à se servir d'un style de coping de préférence à un autre. Éventuellement, ce travail pourrait déboucher sur l'élaboration d'un mode d'intervention complémentaire auprès des adolescents, dans une visée curative, mais également préventive. Ce qui se dégage à première vue de la présente étude s'avère intéressant d'un point de vue clinique, puisque les aspects les plus significatifs par rapport au coping sont justement les cibles les plus aisément sujettes à l'intervention, c'est-à-dire le développement de facteurs de protection. Tout cela pourrait constituer une excellente occasion de collaboration entre les représentants du monde scientifique et de celui de l'intervention clinique. Cette union entre chercheurs et cliniciens serait d'autant plus louable que l'objectif serait de favoriser un développement plus harmonieux chez les adolescents, et ce par une meilleure gestion du stress et par le développement d'un coping plus adaptatif.

Références

- Aldwin, C. M., & Revenson, T. A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. Journal of Personality and Social Psychology, 53, 337-348.
- Allen, J. P., Leadbeater, B. J., & Aber, J. (1990). The relationship of adolescent's expectations and values to delinquency, hard drug use and unprotected sexual intercourse. Development and Psychopathology, 2, 85-98.
- Altshuler, J. L., & Ruble, D. N. (1989). Developmental changes in children's awareness of strategies for coping with uncontrollable stress. Child Development, 60, 1337-1349.
- Antonovsky, A. (1979). Health, stress and coping. San Francisco: Josey-Bass.
- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1992). Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. Journal of Personality and Social Psychology, 63, 989-1003.
- Bandura, A. (1969). Principles of behavior modification. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Bandura, A. (1976). Self-reinforcement: Theoretical and methodological considerations. Behaviorism, 4, 135-155.
- Bandura, A. (1977a). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1977b). Social learning theory. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. American Psychologist, 37, 122-147.
- Bandura, A. (1984). Recycling misconceptions of perceived self-efficacy. Cognitive Therapy and Research, 8, 231-255.
- Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1989). Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy. Developmental Psychology, 25, 729-735.

- Bandura, A. (1992). Self-efficacy mechanism in psychobiologic functioning. Dans R. Schwarzer (Éd.), Self-efficacy: Thought control of action (pp. 355-394). Washington: Hemisphere.
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. New York: W. H. Freeman.
- Bandura, A., & Adams, N. E. (1977). Analysis of self-efficacy theory of behavioral change. Cognitive Therapy and Research, 1, 287-308.
- Bandura A., & Barab, P. G. (1973). Processes governing disinhibitory effects through symbolic modeling. Journal of Abnormal Psychology, 82, 1-9.
- Bandura, A., & Cervone, D. (1983). Self-evaluative and self-efficacy mechanisms governing the motivational effects of goal systems. Journal of Personality and Social Psychology, 45, 1017-1028.
- Bandura, A., Cioffi, D., Taylor, C. B., & Brouillard, M. E. (1988). Perceived self-efficacy in coping with cognitive stressors and opioid activation. Journal of Personality and Social Psychology, 55, 479-488.
- Bandura, A., & Schunk, D. H. (1981). Cultivating competence, self-efficacy, and intrinsic interest through proximal self-motivation. Journal of Personality and Social Psychology, 41, 586-598.
- Bandura, A., & Wood, R. (1989). Effect of perceived controllability and performance standards on self-regulation of complex decision making. Journal of Personality and Social Psychology, 56, 805-814.
- Barrera, M., Jr. (1981). Social support in the adjustment of pregnant adolescents. Dans B. Gottlieb (Éd.), Social Networks and social support (pp. 69-96). Beverly Hills: Sage.
- Barrera, M., Jr. (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. American Journal of Community Psychology, 14, 413-445.
- Barrera, M., Jr., & Ainley, S. L. (1983). The structure of social support : A conceptual and empirical analysis. Journal of Community Psychology, 11, 133-143.
- Bettschart, W., Bolognini, M., Plancherel, B., Núñez, R., & Leidi, C. (1992). Événements de vie et santé psychique à la pré-adolescence: rôle du support social. Neuropsychiatrie de l'enfance, 40, 421-430.

- Betz, N. E., & Hackett, G. (1983). The relationship of mathematics self-efficacy expectations to the selection of science-based college majors. Journal of Vocational Behavior, 18, 329-345.
- Betz, N. E., & Hackett, G. (1986). Applications of self-efficacy theory to understanding career choice behavior. Journal of Social and Clinical Psychology, 4, 279-289.
- Billings, A. G., & Moos, P. H. (1982). Stressful life events and symptoms: A longitudinal model. Health Psychology, 1, 99-118.
- Bird, G. W., & Harris, R. L. (1990). A comparison of role strain and coping strategies by gender and family structure among early adolescents. Journal of Early Adolescence, 10, 141-158.
- Bowlby, J. (1978). Attachement et perte. Paris: Presses universitaires de France.
- Burke, R. J., & Weir, T. (1978a). Benefits to adolescence of informal helping relationship with their parents and peers. Psychological Reports, 42, 1175-1184.
- Burke, R. J., & Weir, T. (1978b). Sex differences in adolescent life stress, social support, and well-being. Journal of Psychology, 98, 277-288.
- Caplan, G. (1974). Support systems and community mental health: Lectures on concept development. New York: Behavioral Publications.
- Carver, C. S., Pozo, C., Harris, S. D., Noriega, V., Scheier, M. F., Robinson, D. S., Ketcham, S. S., Moffat, F. L. Jr, & Clark, K. C. (1993). How coping mediates the effects of optimism on distress: A study of women with early stage breast cancer. Journal of Personality and Social Psychology, 65, 375-391.
- Cassel, J. (1974). Psychosocial processes and «stress»: Theoretical formulations. International Journal of Health Services, 4, 471-482.
- Cauce, A. M., Felner, R. D., & Primavera, J. (1982). Social support in high-risk adolescents: Structural components and adaptive impact. American Journal of Community Psychology, 10, 417-428.
- Cauce, A. M., Reid, M., Landesman, S., & Gonzales, N. (1990). Social support in young children: Measurement, structure, and behavioral impact. Dans B. R. Sarason, I. G. Sarason & G. R. Pierce (Éds), Social support: An interactional view (pp. 64-94). New York: John Wiley.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic Medicine, 38, 300-314.

- Coddington, R. (1972). The significance of life events as etiological factors in the diseases of children 1: A survey of professional workers. Journal of Psychosomatic Research, 16, 7-18.
- Cohen, L. H., Burt, C. E., & Bjorck, J. P. (1987). Life stress and adjustment: Effects of life events experienced by young adolescents and their parents. Developmental Psychology, 23, 583-592.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. Psychological Bulletin, 98, 310-357.
- Compas, B. E., Malcarne, V. L., & Fondacaro, K. M. (1988). Coping with stressful events in older children and young adolescents. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56, 405-411.
- Connolly, J. (1989). Social self-efficacy in adolescence: Relations with self-concept, social adjustment, and mental health. Canadian Journal of Behavioral Science, 21, 258-269.
- DeMan, A. I., Balkou, S. & Iglesias, R. (1986). Une version canadienne-française du questionnaire sur le soutien social. Santé mentale québécoise, 11, 199-202.
- Dohrenwend, B. S., & Martin, J. L. (1979). Personal versus situational determinants of anticipation and control of the occurrence of stressful life events. American Journal of Community Psychology, 7, 453-468.
- Dubow, E. F., & Tisak, J. (1989). The relationship between stressful life events and adjustment in problem-solving skills. Child Development, 60, 1412-1423.
- Dumont, M. (2000). Expérience du stress à l'adolescence. Journal international de Psychologie, 35, 194-206.
- Dumont, M., Leclerc, D., & Pronovost, J. (2000). Profils psychopathologiques et stratégies adaptatives chez les adolescents. Revue européenne de psychologie appliquée, 50, 59-69.
- Dumont, M., Marcotte, D., & Leclerc, D. (2000, Juillet). Role of sex, stress, school performance, coping, self-esteem, and an efficacy feeling in the prediction of teenager's psychological and physical distress. Affiche présentée à la vingt-et-unième Conférence internationale STAR, Slovaquie.

- Dumont M., & Provost, M. A. (1999). Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression. Journal of Youth and Adolescence, 28, 343-363.
- Durkheim, E. (1951). Suicide: A study in sociology. Glencoe: The Free Press.
- Ensel, W. M., & Lin, N. (1991). The life stress paradigm and psychological distress. Journal of Health and Social Behavior, 32, 321-341.
- Felner, R. D., Farber, S. S., & Primavera, J. (1983). Transitions and stressful life events: A model for primary prevention. Dans R. D. Felner, L. A. Jason, J. N. Moritsugu & S. S. Farber (Éds), Preventive Psychology: Theory, research, and practice (pp. 199-215). New York: Pergamon Press.
- Flannery, R. B. Jr, & Wieman, D. (1989). Social support, life stress, and psychological distress: An empirical assessment. Journal of Clinical Psychology, 45, 867-872.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. Journal of Personality and Social Psychology, 46, 839-852.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. Journal of Health and Social Behavior, 21, 219-239.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. Journal of Personality and Social Psychology, 48, 150-170.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Manual for the Ways of coping questionnaire. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. (1986). The dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. Journal of Personality and Social Psychology, 50, 992-1003.
- Forsythe, C. J., & Compas, B. E. (1987). Interaction of cognitive appraisals of stressful events and coping: Testing the goodness of fit hypothesis. Cognitive Therapy and Research, 11, 473-485.
- Frydenberg, E. (1993). The coping strategies used by capable adolescents. Australian Journal of Guidance and Counselling, 3, 15-23.

- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1991). Adolescent coping: The different ways in which boys and girls cope. Journal of Adolescence, 14, 119-133.
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1993a). The Adolescence Coping Scale (ACS). Melbourne: Australian Council for Education Research.
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1993b). Boys play sport and girls turn to others: age, gender and ethnicity as determinants of coping. Journal of Adolescence 16, 252-266.
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1996). A replication study of the structure of the Adolescent Coping Scale: Multiple forms and applications of a self-report inventory in a counselling and research context. European Journal of Psychological Assessment, 12, 224-235.
- Garnefski, N., & Diekstra, R. F. W. (1996). Perceived social support from family, school, and peers: Relationship with emotional and behavioral problems among adolescents. Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 35, 1657-1664.
- Hamilton, S., & Fagot, B. I. (1988). Chronic stress and coping styles: A comparison of male and female undergraduates. Journal of Personality and Social Psychology, 55, 819-823.
- Heller, K., & Swindle, R. W., Jr. (1983). Social networks, perceived support, and coping with stress. Dans R. D. Felner, L. A. Jason, J. N. Moritsugu & S. S. Farber (Eds), Preventive psychology: Theory, research, and practice (pp. 87-103). New York: Pergamon.
- Heller, K., Swindle, R. W., Jr., & Dusenbury, L. (1986). Component social support processes: Comments and integration. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54, 466-470.
- Hirsch B. J. (1979). Psychological dimensions of social networks: A multimethod analysis. American Journal of Community Psychology, 7, 263-277.
- Hirsch B. J., & Dubois, D. L. (1992). The relationship of peer social support and psychological symptomatology during the transition to junior high school: A two-years longitudinal analysis. American Journal of Community Psychology, 20, 333-347.
- Hoffman, M. A., Ushpiz, V., & Levy-Shiff, R. (1988). Social support and self-esteem in adolescence. Journal of Youth and Adolescence, 17, 307-316.

- Holanan, C. J., & Moos, R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. Journal of Personality and Social Psychology, 52, 946-955.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. Journal of Psychosomatic Research, 11, 213-218.
- Homans, G. C. (1961). Social behavior: Its elementary forms. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
- Johnson, J. H. (1986). Life events as stressors in childhood and adolescence. Beverly Hills: Sage.
- Johnson J. H., & McCutcheon, S. M. (1980). Assessing life stress in older children and adolescence: Preliminary findings with the life events checklist. Dans I. G. Sarason & C. D. Spielberger (Éds), Stress and anxiety (pp. 11-125). Washington: Hemisphere.
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1981). Comparisons of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. Journal of Behavioral Medicine, 4, 1-39.
- Kasen, S., Vaughan, R. D. & Walter, H. J. (1992). Self-efficacy for AIDS preventive behaviors among tenth grade students. Health Education Quarterly, 19, 187-202.
- Kazdin, A. E. (1973). Covert modeling and the reduction of avoidance behavior. Journal of Abnormal Psychology, 81, 87-95.
- Kessler, R. C., Price, R. H., & Wortman, C. B. (1985). Social factors on psychopathology: Stress, social support, and coping processes. Annual Review of Psychology, 36, 531-572.
- Kobasa, S. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. Journal of Personality and Social Psychology, 37, 1-11.
- Kurdek, L. A. (1987). Gender differences in the psychological symptomatology and coping strategies of young adolescents. Journal of Early Adolescence, 7, 395-410.
- Lazarus, R. S. (1966). Psychological stress and the coping process. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (1981). The stress and coping paradigm. Dans C. Eisdorfer, D. Cohen, A. Kleinman & P Maxim (Éds), Models for clinical psychopathology. (pp. 177-214). New York: Spectrum.

- Lazarus, R. S. (1984). Puzzles in the study of daily hassles. Journal of Behavioral Medicine, 7, 375-389.
- Lazarus, R. S. (1991). Emotion and adaption. New York: Oxford University Press.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. Annual Review of Psychology, 44, 1-21.
- Lazarus, R. S., DeLongis, A., Folkman, S., & Gruen, R. (1985). Stress and adaptional outcomes: The problem of confounded measures. American Psychologist, 40, 770-779.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing.
- Lazarus, R. S., Kanner, A. D., & Folkman, S. (1980). Emotions: A cognitive-phenomenological analysis. In R. Pultchik & H. Kellerman (Éds), Emotions: Theory, Research, and Experience: Vol. 1. Theories of emotion. (pp. 189-217) New York: Academic Press.
- Leclerc, D., Pronovost, J. & Dumont, M. (2000). Validation canadienne française du «Adolescence Coping Scale» de Frydenberg & Lewis (1993). Document inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Locke, E. A., Frederick, E., Lee, C., & Bobko, P. (1984). The effect of self-efficacy, goals and task strategies on task performance. Journal of Applied Psychology, 69, 241-251.
- Manzy, P. A. (1986). Cognitive appraisal: Stress and coping in teenage employment. The Vocational Guidance Quarterly, 34, 161-170.
- Meichenbaum, D. H. (1971). Examination of models characteristics in reducing avoidance behavior. Journal of Personality and Social Psychology, 17, 298-307.
- Meichenbaum, D. H. (1977). Cognitive-behavior modification: An integrative approach. New York: Plenum.
- Miller, S. M., & Green, M. L. (1985). Coping with stress and frustration: Origins, nature, and development. Dans M. Lewis & C. Saarni (Éds), The socialization of emotions. (pp. 263-314). New York: Plenum.
- Mitchell, R. E., & Trickett, E. J. (1980). An analysis of the effects and determinants of social networks. Community Mental Health Journal, 16, 27-44.

- Monat, A., Averill, J. R., & Lazarus, R. S. (1973). Anticipatory stress and coping under various conditions of uncertainty. Journal of Personality and Social Psychology, 24, 237-253.
- Moos, R. H. (Éd.) (1977). Coping with physical illness. New York: Plenum.
- Newcomb, M. D., Huba, G. J., & Bentler, P. M. (1981). A multidimensional assessment of stressful life events among adolescents: Derivation and correlates. Journal of Health and Social Behavior, 22, 400-415.
- Parfenoff, S. H., & Gouze, K. R. (1992, Mars). A look at self-generated adolescent coping strategies in response to major and minor events. Affiche présentée au congrès biannuel de la Society for Research in Adolescence, Washington, D. C.
- Patterson, J. M., & McCubbin, H. I. (1987). Adolescent coping style and behaviors: Conceptualization and measurement. Journal of Adolescence, 10, 163-186.
- Patterson, J. M., & McCubbin, H. I. (1983). A-COPE-Adolescent Coping Orientation for Problem Experiences (Research Instrument). Madison: University of Wisconsin.
- Pearlin, L. I. (1989). The sociological study of stress. Journal of Health and Social Behavior, 30, 241-256.
- Pearlin, L. I., Morton, A., Lieberman, M. A., Menaghan, E. G., & Mullan, J. T. (1981). The stress process. Journal of Health and Social Behavior, 22, 337-356.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. Journal of Health and Social Behavior, 19, 2-21.
- Petersen, A. C. (1987). The nature of biological-psychosocial interactions: The sample case of early adolescence. Dans R. M. Lerner & T. T. Foch (Éds), Biological-psychosocial interactions in early adolescence: A life-span perspective. (pp.35-61). Hillsdale: Erlbaum.
- Peterson, L., & Toler, S. M. (1986). An information seeking disposition in child surgery patients. Health Psychology, 5, 343-358.
- Plancherel, B., Núñez, R., Bolognini, M., Leidi, C., & Bettschart, W. (1992). L'évaluation des événements existentiels comme prédicteurs de la santé psychique à la pré-adolescence. Revue européenne de psychologie appliquée, 42, 229-239.

- Plancherel, B., Bolognini, M., Núñez, R., & Bettchart, W. (1993). Comment les pré-adolescents font-ils face aux difficultés? Présentation d'une version française du questionnaire A-Cope. Revue suisse de psychologie, 52, 31-43.
- Pronovost, J., Morin, N., & Dumont, M. (1997). Stratégies d'adaptation des adolescents. Traduction du «Adolescent Coping Scale» de Frydenberg et Lewis (1993).
- Provost, M. A. (1985). Le soutien social, de l'enthousiasme à la réalité. Dans M. A. Provost (Éd.), Le soutien social: Quelques facettes d'une notion à explorer. (pp.3-22). Eastman: Behaviora.
- Rabkin, J. G., et Struening, E. L. (1976). Life events, stress and illness. Science, 194, 1013-1020.
- Rotter, J. B. (1990). Internal versus external control of reinforcement: A case history of a variable. American Psychologist, 45, 489-493.
- Rowlinson, R. T., & Felner, R. D. (1988). Major life events, hassles, and adaptation in adolescence: Confounding in the conceptualization and measurement of life stress and adjustment revisited. Journal of Personality and Social Psychology, 55(3), 432-444.
- Rutter, M. (1983). Stress, coping, and development: Some issues and some questions. Dans N. Garmezy & M. Rutter (Éds), Stress, coping, and development in children (pp. 1-41). New York: McGraw-Hill.
- Rutter, M. (1994). Stress research: Accomplishments and tasks ahead. Dans R. J. Haggerty, L. R. Sherrod, N. Garmezy & M. Rutter (Éds), Stress, risk, and resilience in children and adolescence: Processes, mechanisms, and interventions. (pp.354-385). Cambridge: Cambridge University Press.
- Sandler, I. N. (1980). Social support resources, stress and maladjustment of poor children. American Journal of Community Psychology, 8, 41-52.
- Sandler, I. N., & Barrera, M. Jr. (1984). Toward a multimethod approach to assessing the effects of social support. American Journal of Community Psychology, 12, 37-52.
- Sarason, I., Johnson, J., & Siegel, J. (1978). Assessing the impact of life changes: Development of the Life Experiences Survey. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 46, 932-946.
- Sarason, I. G., Levine H. M., Basham R. B., & Sarason B. R. (1983). Assessing social support: The social support questionnaire. Journal of Personality and Social Psychology, 44, 127-139.

- Sarason, B. R., Sarason, I. G., & Pierce, G. R. (1990). Social support: An interactional view. New York: Wiley.
- Schunk, D. H. (1981). Modeling and attributional effects on children's achievement: A self-efficacy analysis. Journal of Educational Psychology, 73, 93-105.
- Schwarzer, R. (1993). Measurement of perceived self-efficacy: Psychometric scales for cross-cultural research. Berlin, Germany: Freie Universität Berlin.
- Schwarzer, R., Bähler, J., Kwiatek, P., Schröder, K., & Xin Zhang, J. (1997). The assessment of optimistic self-beliefs: Comparison of the German, Spanish, and Chinese versions of the General Self-efficacy Scale. Applied Psychology: An International Review, 46, 66-88.
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Optimistic self-beliefs as a resource factor in coping with stress. Dans S. E. Hobfoll & M. W. deVries (Éds.), Extreme stress and communities: Impact and Intervention (pp.159-177). Dordrecht: Kluwer.
- Schwarzer, R., & Schröder, K. (1997). Effects of self-efficacy and social support on postsurgical recovery of heart patients. The Irish Journal of Psychology, 18, 88-103.
- Seiffge-Krenke, I. (1993). Coping behavior in normal and clinical samples: More similarities than differences? Journal of Adolescence, 16, 285-303.
- Selye, H. (1956). The stress of life. New York : McGraw-Hill.
- Stone, A. A., & Neale, J. M. (1984). New measure of daily coping: Development and preliminary results. Journal of Personality and Social Psychology, 46, 892-906.
- Swearingen, E. M., & Cohen, L. H. (1985a). Life events and psychological distress: A prospective study of young adolescents. Developmental Psychology, 21(6), 1045-1054.
- Swearingen, E. M., & Cohen, L. H. (1985b). Measurement of adolescents' life events: The Junior High Life Experiences Survey. American Journal of Community Psychology, 13, 69-85.
- Terry, D. J. (1994). The determinants of coping: The role of stable and situational factors. Journal of Personality and Social Psychology, 66, 895-910.
- Thibaut, J. W., & Kelley, H. H. (1959). The social psychology of groups. New York: Wiley.

- Thoits, P. A. (1983). Dimensions of life events that influence psychological distress: An evaluation and synthesis of the literature. Dans H. Kaplan (Éd.), Psychosocial stress: Trends in theory and research (pp. 33-103). New York: Academic Press.
- Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next? Journal of Health and Social Behavior, extra issue, 53-79.
- Towbes, L. C., Cohen, L. H., & Glyshaw, K. (1989). Instrumentality as a life-stress moderator for early versus middle adolescents. Journal of Personality and Social Psychology, 57, 109-119.
- Unger, J. B., Kipke, M. D., Simon, T. R., Johnson, C. J., Montgomery, S. B., & Iverson, E. (1998). Stress, coping, and social support among homeless youth. Journal of Adolescent Research, 13, 134-157.
- Vaux, A. (1988). Social support : Theory, research, and intervention. New York: Praeger.
- Vitaliano, P. P., Maiuro, R. D., Russo, J., & Becker, J. (1987). Raw versus relative scores in the assessment of coping strategies. Journal of Behavioral Medicine, 10, 1-18.
- Weigel, D. J., Devereux, P., Leigh, G. K., & Ballard-Reisch, D. (1998). A longitudinal study of adolescents' perceptions of support and stress: Stability and Change. Journal of Adolescent Research, 13, 158-177.
- Weinberg, R. S., Gould, D., & Jackson, A. (1979). Expectations and performance: An empirical test of Bandura's self-efficacy theory. Journal of Sport Psychology, 1, 320-331.
- Wills, T. (1986). Stress and coping in early adolescence: Relationships to substance use in urban school samples. Health Psychology, 5, 503-529.
- Windle, M. (1992). A longitudinal study of stress buffering for adolescent problem behaviors. Developmental Psychology, 28, 522-530.
- White, J. (1982). Rejection. Reading: Addison-Wesley.
- Wolpe, J. (1974). The practice of behavior therapy. New York: Pergamon.
- Zautra, A. J., & Reich, J. W. (1983). Life events and perceptions of life quality: Developments in a two-factor approach. Journal of Community Psychology, 11, 121-132.

Appendice A

Questionnaires

Questionnaire des renseignements généraux

Sexe: _____

Âge: _____

Date de naissance: _____

Combien êtes-vous d'enfants dans votre famille actuelle?

- Je suis enfant unique. ☐
- Nous sommes deux enfants. ☐
- Nous sommes trois enfants. ☐
- Nous sommes quatre enfants ou plus. ☐

Si vous avez un ou des frère(s) et soeur(s), indiquez votre position par rapport à eux:

- Je suis le (la) plus âgé(e). ☐
- Je suis au milieu. ☐
- Je suis le (la) plus jeune. ☐

Situation familiale: avec qui vivez-vous la plupart du temps? (cochez une seule réponse)

- Avec mon père et ma mère ☐
- Alternativement avec mon père et ma mère (garde partagée) ☐
- Avec ma mère seulement ☐
- Avec ma mère et son conjoint ☐
- Avec mon père seulement ☐
- Avec mon père et sa conjointe ☐
- En famille d'accueil ☐
- En centre de réadaptation ☐
- En appartement (sans mes parents) ☐
- Autre: _____ ☐

**CE QUI M'EST ARRIVÉ DEPUIS UNE ANNÉE
(OCTOBRE 1999 à OCTOBRE 2000)**

Nous avons établi une liste d'événements qui entraînent des changements dans la vie des garçons et des filles à qui ils arrivent. Lisez cette liste et en face de chaque événement que vous avez vécu pendant la dernière année, écrivez : la lettre «**B**» si cet événement a entraîné pour vous un **bon** changement (positif, favorable, agréable), la lettre «**M**» s'il a entraîné pour vous un changement **mauvais** (défavorable, négatif, désagréable) et la lettre «**A**» s'il n'a entraîné **aucun** changement pour vous. Les lettres «**B**», «**M**», «**A**» servent à indiquer le genre de changement que l'événement a entraîné **au moment où il s'est produit**.

1. L'événement doit avoir eu lieu il y a 1 année au plus
(entre les mois de **OCTOBRE 1999** à **OCTOBRE 2000**)
2. N'écrivez aucune lettre en face d'événements que vous n'avez pas vécus ou qui se sont produits il y a plus d'une année.
3. Si un événement s'est produit, il a pu avoir 3 conséquences:

B = Bon changement

M = Mauvais changement

A = Aucun changement

Tourne la page

CE QUI M'EST ARRIVÉ DEPUIS UNE ANNÉE

Événement

Changement

B= Bon M= mauvais A=Aucun

- | | |
|--|-------|
| 1. Un petit frère ou une petite soeur est né(e) dans ma famille | _____ |
| 2. J'ai été suspendu(e) de l'école ou menacé(e) de suspension | _____ |
| 3. Je me suis séparé(e) de mon petit ami ou de ma petite amie | _____ |
| 4. Je me suis fait un nouveau ou une nouvelle camarade | _____ |
| 5. Je me suis séparé(e) d'un ou d'une camarade proche | _____ |
| 6. Un(e) ami(e) proche est mort(e) | _____ |
| 7. J'ai obtenu une distinction à l'école (épreuves sportives, etc.) | _____ |
| 8. J'ai commencé à sortir avec un(e) petit(e) ami(e) | _____ |
| 9. J'ai été gravement malade ou blessé(e) | _____ |
| 10. Ma mère ou mon père a été gravement malade ou blessé(e) | _____ |
| 11. Mon frère ou ma soeur a été gravement malade ou blessé(e) | _____ |
| 12. J'ai changé d'école | _____ |
| 13. J'ai commencé à boire de l'alcool ou à prendre des drogues | _____ |
| 14. Une nouvelle personne est entrée dans notre famille (grand-père ou grand-mère, beau-frère ou belle-soeur, ou autre) | _____ |
| 15. J'ai été admis(e) dans une importante activité en dehors de l'école (équipe sportive, chœur ou groupe musical, etc.) | _____ |
| 16. Je n'ai pas été admis(e) dans une importante activité en dehors de l'école | _____ |
| 17. Ma mère ou mon père a perdu son travail | _____ |
| 18. J'ai perdu mon animal préféré | _____ |
| 19. J'ai fait une fugue | _____ |
| 20. J'ai redoublé | _____ |
| 21. Mon frère ou ma soeur a eu de gros problèmes (par exemple : abandon des études ou renvoi de l'école, ou autres gros problèmes) | _____ |
| 22. J'ai commencé à porter un appareil dentaire ou des lunettes | _____ |
| 23. J'ai été agressé(e), volé(e) ou victime de violence | _____ |
| 24. Un membre de ma famille a été victime de violence | _____ |

Événement**Changement**

B= Bon M= mauvais A= Aucun

25. Ma mère ou mon père s'est remarié(e) _____
26. J'ai vécu une réussite personnelle marquante (j'ai été récompensé(e) à la suite d'une tâche très dure, etc.) _____
27. Un membre de ma famille est mort: _____
- a) mère ou père _____
- b) frère ou soeur _____
- c) grand-père ou grand-mère, tante, oncle ou cousin _____
28. Je me suis davantage disputé(e) avec mes parents _____
29. Je me suis moins disputé(e) avec mes parents _____
30. Ma famille a eu de gros problèmes d'argent _____
31. Mon frère ou ma soeur est parti(e) de la maison _____
32. Ma mère ou mon père a passé davantage de temps hors de la maison à cause d'un changement de travail ou pour une autre raison _____
33. Ma famille a déménagé _____
34. Mes parents se sont davantage disputés _____
35. Mes parents se sont moins disputés _____
36. Mes parents ont divorcé ou se sont séparés _____
37. Je suis devenu(e) membre d'un groupe religieux _____

Traduit de Swearingen, E.M. & Cohen, L.H., «Junior High Life Experiences Survey», 1985. SUPEA, 1993.

ACS
(E.Frydengerg & R. Lewis, 1993)

Les étudiants éprouvent de nombreuses inquiétudes ou des problèmes par rapport à des aspects comme l'école, le travail, leur famille, leurs amis(es), les autres jeunes de leur âge et l'univers. Tu trouveras plus bas une liste énumérant différentes façons utilisées par des gens de ton âge pour faire face à ces inquiétudes ou problèmes. **S'il-te-plaît, indique pour chaque énoncé, les choses que tu fais pour affronter tes inquiétudes ou problèmes en encerclant le numéro 1, 2, 3, 4 ou 5.** Il n'existe pas de bonnes ou mauvaises réponses. Ne passes pas trop de temps sur une question; donnes plutôt la réponse qui décrit le mieux la façon dont tu te sens.

Par exemple: S'il t'arrive **quelquefois** d'affronter une difficultés en “parlant avec d'autres pour voir qu'est-ce qu'ils feraient s'ils avaient ce problème”, tu encercleras la case 3 tel qu'illustré ci-dessous:

Parler avec d'autres pour voir ce qu'ils feraient s'ils avaient ce problème 1 2 3 4 5

1= Ne s'applique pas
 4= Utilisé souvent

2= Utilisé rarement
 5= Utilisé très souvent

3= Utilisé quelquefois

1- Parler avec d'autres pour voir ce qu'ils feraient s'ils avaient ce problème	1	2	3	4	5
2- Travailler à résoudre ce qui cause le problème	1	2	3	4	5
3- Continuer à faire ce qui est demandé	1	2	3	4	5
4- Faire du sport	1	2	3	4	5
5- Laisser Dieu s'occuper de mes inquiétudes	1	2	3	4	5
6- Demander conseil à une personne qualifiée	1	2	3	4	5
7- M'inquiéter à propos de mon avenir	1	2	3	4	5
8- Faire bonne impression auprès des personnes qui comptent pour moi	1	2	3	4	5
9- Comme il n'y a rien que je puisse faire par rapport à ce problème, alors je ne fais rien	1	2	3	4	5
10- Je laisse tomber	1	2	3	4	5

1= Ne s'applique pas 4= Utilisé souvent	2= Utilisé rarement 5= Utilisé très souvent	3= Utilisé quelquefois			
11- Rencontrer des amis			1	2	3 4 5
12- Pleurer ou crier			1	2	3 4 5
13- Espérer le meilleur			1	2	3 4 5
14- Téléphoner à un ami(e) proche			1	2	3 4 5
15- Garder mes sentiments pour moi			1	2	3 4 5
16- Ignorer le problème			1	2	3 4 5
17- Parler aux autres et se donner mutuellement du support			1	2	3 4 5
18- Travailler à résoudre le problème au meilleur de mes capacités			1	2	3 4 5
19- Aller à l'école régulièrement			1	2	3 4 5
20- Garder la forme et rester en santé			1	2	3 4 5
21- Me rappeler ceux qui sont pires que moi, comme ça mes problèmes semblent moins graves			1	2	3 4 5
22- Prier pour obtenir de l'aide et des conseils afin que tout aille bien			1	2	3 4 5
23- Rechercher de l'aide professionnelle			1	2	3 4 5
24- M'inquiéter de mon bonheur			1	2	3 4 5
25- Travailler fort			1	2	3 4 5
26- Trouver une façon de relaxer; par exemple écouter de la musique, lire un livre, jouer d'un instrument de musique, regarder la télévision			1	2	3 4 5
27- Chercher à être mieux en prenant de l'alcool, des cigarettes ou autres drogues (cela n'inclut pas les médicaments)			1	2	3 4 5
28- Je deviens malade			1	2	3 4 5

1= Ne s'applique pas	2= Utilisé rarement	3= Utilisé quelquefois			
4= Utilisé souvent	5= Utilisé très souvent				
29- Espérer qu'un miracle survienne		1	2	3	4 5
30- Éviter d'être avec des gens		1	2	3	4 5
31- Rechercher l'encouragement des autres		1	2	3	4 5
32- Considérer le point de vue des autres et essayer d'en tenir compte		1	2	3	4 5
33- M'inquiéter de mes relations avec les autres		1	2	3	4 5
34- Aller faire du conditionnement physique		1	2	3	4 5
35- Voir le bon côté des choses et avoir une pensée positive		1	2	3	4 5
36- Lire un livre religieux		1	2	3	4 5
37- M'inquiéter de ce qui arrive		1	2	3	4 5
38- Essayer de m'ajuster à mes amis(es)		1	2	3	4 5
39- Organiser une action ou pétition en rapport avec mon problème		1	2	3	4 5
40- M'engager dans une relation stable		1	2	3	4 5
41- Espérer que le problème s'arrange de lui-même		1	2	3	4 5
42- Me critiquer		1	2	3	4 5
43- Empêcher les autres de savoir ce qui me tracasse		1	2	3	4 5
44- Penser à ce que je fais et pourquoi je le fais		1	2	3	4 5
45- Bien accomplir tout ce que je fais		1	2	3	4 5
46- Sortir, avoir du plaisir et oublier mes difficultés		1	2	3	4 5
47- Essayer de voir la vie du bon côté		1	2	3	4 5
48- Prier pour que Dieu m'aide		1	2	3	4 5

1= Ne s'applique pas	2= Utilisé rarement	3= Utilisé quelquefois			
4= Utilisé souvent	5= Utilisé très souvent				
49- Créer un groupe pour venir à bout du problème		1	2	3	4 5
50- Améliorer mes relations avec les autres		1	2	3	4 5
51- Prendre conscience que je me rends les choses difficiles		1	2	3	4 5
52- Aller à des rencontres qui portent sur le problème		1	2	3	4 5
53- Essayer de me faire des amis(es) intimes (garçons ou filles)		1	2	3	4 5
54- Rêvasser à comment les choses pourraient s'arranger		1	2	3	4 5
55- Je ne possède aucun moyen pour faire face à la situation		1	2	3	4 5
56- Me blâmer		1	2	3	4 5
57- Ne pas laisser paraître aux autres comment je me sens		1	2	3	4 5
58- Ignorer volontairement le problème		1	2	3	4 5
59- Parler avec d'autres de mes inquiétudes afin de m'aider à m'en sortir		1	2	3	4 5
60- Travailler à la place de sortir		1	2	3	4 5
61- Demander de l'aide à un professionnel		1	2	3	4 5
62- Être heureux de la façon dont les choses se passent		1	2	3	4 5
63- Je souffre de maux de tête ou de brûlements d'estomac		1	2	3	4 5
64- Je m'inquiète à propos de ce qui va m'arriver		1	2	3	4 5
65- Chasser le problème hors de ma pensée		1	2	3	4 5
66- Faire ce que mes amis(es) veulent		1	2	3	4 5
67- Me joindre à d'autres qui ont les mêmes soucis		1	2	3	4 5
68- Passer mes frustrations sur les autres		1	2	3	4 5

1= Ne s'applique pas 4= Utilisé souvent	2= Utilisé rarement 5= Utilisé très souvent	3= Utilisé quelquefois			
69- Imaginer que les choses vont bien s'arranger			1	2	3 4 5
70- Me voir comme étant fautif			1	2	3 4 5
71- Aller chercher de l'aide auprès d'autres personnes comme les parents, les amis(es)			1	2	3 4 5
72- Discuter du problème avec des personnes compétentes			1	2	3 4 5
73- M'inquiéter à propos de l'avenir de la planète			1	2	3 4 5
74- Prendre du temps pour les loisirs			1	2	3 4 5
75- Modifier la quantité de nourriture, de boisson ou d'heures de sommeil que je prends			1	2	3 4 5
76- Ne plus penser au problème afin de l'éviter			1	2	3 4 5
77- Passer plus de temps avec un(e) ami(e)			1	2	3 4 5
78- Penser à différentes façons d'affronter le problème			1	2	3 4 5
79- Trouver une façon de me défouler; par exemple pleurer, crier...			1	2	3 4 5
80- Écris ici toutes les autres choses que tu fais pour affronter tes difficultés:					

SOUTIEN SOCIAL

(Pierce, Shearin, Sarason et Waltz, 1991; adaptation française par DeMan et al., 1986; Dumont, 1998)

Les questions suivantes concernent l'aide que les gens de ton environnement t'apportent. Chaque question comporte trois parties. Premièrement, INSCRIS les initiales de toutes les personnes sur qui tu peux compter pour t'aider et ceci, selon la façon qui est décrite à chaque question. Deuxièmement, INSCRIS le lien qu'elles ont avec toi (voir l'exemple au bas de cette feuille). Pour chaque question, tu ne peux inscrire plus de neuf personnes. Troisièmement, INSCRIS ton degré de satisfaction de l'aide reçue (1 à 6) pour chaque personne mentionnée.

Si tu ne reçois pas la forme d'aide décrite par la question, INSCRIS un "X" dans la boîte à droite du mot "Personne", puis, passe à la question suivante.

RÉPOND À TOUTES LES QUESTIONS au meilleur de ta connaissance.

EXEMPLE

À qui peux-tu confier une information qui pourrait te créer des difficultés si elle était racontée à d'autres ? Indique les personnes (les initiales), le lien avec toi (voir les exemples plus bas) et ton degré de satisfaction (à insérer dans chaque carré).

Personne ☐ a) S.M. (frère) ☐ d) Y.A. (mère) ☐ g) B.D. (enseignant,e) ☐
☐ b) L.F. (amie) ☐ e) U.L. (patron) ☐ h) P.M. ("chum") ☐
☐ c) R.T. (ami) ☐ f) M.D. (groupe d'entraide) ☐ i) P.M. (personnel d'école ☐
comme l'infirmière, le psychologue, l'éducateur spécialisé, l'animateur de pastorale, le concierge, le surveillant

Pour chaque personne, indique le chiffre correspondant à ton degré de satisfaction.

1 2 3 4 5 6

très assez un peu un peu assez très
satisfait satisfait satisfait insatisfait insatisfait insatisfait

1. Sur qui peux-tu réellement compter lorsque tu as besoin d'aide ? Indique les personnes (les initiales), le lien avec toi (voir les exemples de la première page) et ton degré de satisfaction (à insérer dans chaque carré).

Personne <input type="checkbox"/>	a)	<input type="checkbox"/> d)	<input type="checkbox"/> g)	<input type="checkbox"/>
	b)	<input type="checkbox"/> e)	<input type="checkbox"/> h)	<input type="checkbox"/>
	c)	<input type="checkbox"/> f)	<input type="checkbox"/> i)	<input type="checkbox"/>

Pour chaque personne, indique le chiffre correspondant à ton degré de satisfaction.

1	2	3	4	5	6
<hr/>					
très satisfait	assez satisfait	un peu satisfait	un peu insatisfait	assez insatisfait	très insatisfait

2. Sur qui peux-tu réellement compter pour t'aider à te détendre lorsque tu es sous pression ou tendu ? Indique les personnes (les initiales), le lien avec toi (voir les exemples de la première page) et ton degré de satisfaction (à insérer dans chaque carré).

Personne <input type="checkbox"/>	a)	<input type="checkbox"/> d)	<input type="checkbox"/> g)	<input type="checkbox"/>
	b)	<input type="checkbox"/> e)	<input type="checkbox"/> h)	<input type="checkbox"/>
	c)	<input type="checkbox"/> f)	<input type="checkbox"/> i)	<input type="checkbox"/>

Pour chaque personne, indique le chiffre correspondant à ton degré de satisfaction.

1	2	3	4	5	6
<hr/>					
très satisfait	assez satisfait	un peu satisfait	un peu insatisfait	assez insatisfait	très insatisfait

3. Qui t'accepte entièrement avec tes pires défauts et tes meilleures qualités ? Indique les personnes (les initiales), le lien avec toi (voir les exemples de la première page) et ton degré de satisfaction (à insérer dans chaque carré).

Personne <input type="checkbox"/>	a)	<input type="checkbox"/> d)	<input type="checkbox"/> g)	<input type="checkbox"/>
	b)	<input type="checkbox"/> e)	<input type="checkbox"/> h)	<input type="checkbox"/>
	c)	<input type="checkbox"/> f)	<input type="checkbox"/> i)	<input type="checkbox"/>

Pour chaque personne, indique le chiffre correspondant à ton degré de satisfaction.

1	2	3	4	5	6
<hr/>					
très satisfait	assez satisfait	un peu satisfait	un peu insatisfait	assez insatisfait	très insatisfait

4. Sur qui peux-tu réellement compter pour prendre soin de toi peu importe ce qui t'arrive ? Indique les personnes (les initiales), le lien avec toi (voir les exemples de la première page) et ton degré de satisfaction (à insérer dans chaque carré).

Personne <input type="checkbox"/>	a)	<input type="checkbox"/> d)	<input type="checkbox"/> g)	<input type="checkbox"/>
	b)	<input type="checkbox"/> e)	<input type="checkbox"/> h)	<input type="checkbox"/>
	c)	<input type="checkbox"/> f)	<input type="checkbox"/> i)	<input type="checkbox"/>

Pour chaque personne, indique le chiffre correspondant à ton degré de satisfaction.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

très satisfait	assez satisfait	un peu satisfait	un peu insatisfait	assez insatisfait	très insatisfait
-------------------	--------------------	---------------------	-----------------------	----------------------	---------------------

5. Sur qui peux-tu réellement compter pour t'aider à te sentir mieux lorsque tu as le cafard (tristesse, avoir des idées noires, découragement) ? Indique les personnes (les initiales), le lien avec toi (voir les exemples de la première page) et ton degré de satisfaction (à insérer dans chaque carré).

Personne <input type="checkbox"/>	a)	<input type="checkbox"/> d)	<input type="checkbox"/> g)	<input type="checkbox"/>
	b)	<input type="checkbox"/> e)	<input type="checkbox"/> h)	<input type="checkbox"/>
	c)	<input type="checkbox"/> f)	<input type="checkbox"/> i)	<input type="checkbox"/>

Pour chaque personne, indique le chiffre correspondant à ton degré de satisfaction.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

très satisfait	assez satisfait	un peu satisfait	un peu insatisfait	assez insatisfait	très insatisfait
-------------------	--------------------	---------------------	-----------------------	----------------------	---------------------

6. Sur qui peux-tu compter pour te consoler lorsque tu es bouleversé,e ? Indique les personnes (les initiales), le lien avec toi (voir les exemples de la première page) et ton degré de satisfaction (à insérer dans chaque carré).

Personne <input type="checkbox"/>	a)	<input type="checkbox"/> d)	<input type="checkbox"/> g)	<input type="checkbox"/>
	b)	<input type="checkbox"/> e)	<input type="checkbox"/> h)	<input type="checkbox"/>
	c)	<input type="checkbox"/> f)	<input type="checkbox"/> i)	<input type="checkbox"/>

Pour chaque personne, indique le chiffre correspondant à ton degré de satisfaction.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

très satisfait	assez satisfait	un peu satisfait	un peu insatisfait	assez insatisfait	très insatisfait
-------------------	--------------------	---------------------	-----------------------	----------------------	---------------------

Merci de ta précieuse collaboration !

Auto-efficacité (Generalized Self-Efficacy Scale, Schwarzer, 1993)

Lisez attentivement chaque phrase et encerclez le chiffre qui vous décrit le mieux.

		pas du tout vrai	à peine vrai	moyenne- ment vrai	Totale- ment vrai
1.	J'arrive toujours à résoudre mes difficultés si j'essaie assez fort.	1	2	3	4
2.	Si quelqu'un s'oppose à moi, je peux trouver une façon pour obtenir ce que je veux.	1	2	3	4
3.	C'est facile pour moi de maintenir mon attention sur mes objectifs et accomplir mes buts.	1	2	3	4
4.	J'ai confiance que je peux faire face efficacement aux événements inattendus.	1	2	3	4
5.	Grâce à ma débrouillardise, je sais comment faire face aux situations imprévues.	1	2	3	4
6.	Je peux résoudre la plupart de mes problèmes si j'investis les efforts nécessaires.	1	2	3	4
7.	Je peux rester calme lorsque je suis confrontés à des difficultés car je peux me fier à mes habiletés pour faire face aux problèmes.	1	2	3	4
8.	Lorsque je suis confronté à un problème, je peux habituellement trouver plusieurs solutions.	1	2	3	4
9.	Si je suis "coincé", je peux habituellement penser à ce que je pourrais faire.	1	2	3	4
10.	Peu importe ce qui arrive, je suis capable d'y faire face généralement.	1	2	3	4

Schwarzer, R. (1993). *Measurement of perceived self-efficacy. Psychometrics scales for cross-cultural research*. Germany, Berlin : Freie Universität Berlin.

Appendice B

Lettre de présentation du projet de recherche

Projet de recherche universitaire

3 octobre 2000

Aux étudiants de secondaire 3 de la Polyvalente Armand St-Onge

Mon nom est Julie Michaud et je suis étudiante à la maîtrise en psychologie à l'université du Québec à Trois-Rivières. Par la présente, je souhaite solliciter ta participation à une étude portant sur l'utilisation des stratégies d'adaptation au stress chez les adolescents, ainsi que sur la signification qu'ils accordent à des situations de vie qui nécessitent des efforts d'adaptation.

L'adolescence est une période de vie caractérisée par l'arrivée de nombreux changements qui sont souvent source de stress pour les jeunes. Il importe donc de bien cerner quelles sont les ressources personnelles (sentiment d'auto-efficacité) et environnementales (soutien social) qui, à cet âge, peuvent agir comme facteurs de protection contre les effets néfastes du stress: c'est ce que nous nous proposons de faire dans le cadre de cette étude.

La réalisation de ce projet de recherche se fait sous la supervision de Michelle Dumont, professeure au département de psychologie de l'université du Québec à Trois-Rivières. Ta participation implique de remplir quelques questionnaires en classe, au cours d'une période d'environ 60 minutes. Les informations recueillies demeureront confidentielles, c'est-à-dire que tes réponses ne seront pas divulguées en dehors de l'équipe de recherche et que l'utilisation d'un code chiffré remplacera ton nom. Si tu es d'accord à participer à ce projet, signe s'il-te-plaît le formulaire de consentement ci-dessous.

Merci.

Julie Michaud
Étudiante à la maîtrise en psychologie
Université du Québec à Trois-Rivières
(819)-376-1839

Appendice C

Formulaire de consentement des participants

**Consentement à participer au projet de recherche sur les stratégies d'adaptation
au stress**

Je, soussigné-e, (_____ prénom, nom; _____ date de naissance) reconnais avoir été suffisamment informé-e du projet de recherche portant sur les stratégies d'adaptation au stress. En toute connaissance et en toute liberté, j'accepte d'y participer et j'autorise la responsable à utiliser les résultats de ma participation selon le descriptif du projet. Je sais que je peux me retirer de cette étude en tout temps sans obligation de ma part et que mes informations seront traitées de façon confidentielle, c'est-à-dire que mes réponses ne seront pas divulguées en dehors de l'équipe de recherche et que l'utilisation d'un code chiffré remplacera mon nom.

signature de l'adolescent

date

Appendice D

Matrice de corrélations

Matrice de corrélations entre les styles de coping productif, non-productif et référence aux autres et les autres variables à l'étude

VARIABLES	Style de coping productif	Style de coping non-productif	Style de coping référence aux autres
Sexe	-.078 (134) p = .373	.297 (134) p = .000	.120 (134) p = .021
Événements de vie contrôlables	.159 (134) p = .067	.172 (134) p = .047	.227 (134) p = .008
Événements de vie incontrôlables	-.030 (134) p = .733	-.031 (134) p = .723	.059 (134) p = .502
Disponibilité du soutien social	.214 (131) p = .014	.163 (131) p = .063	.355 (131) p = .000
Satisfaction vis-à-vis du soutien social	.062 (123) p = .497	.138 (123) p = .129	.255 (123) p = .004
Auto-efficacité	.568 (134) p = .000	-.197 (134) p = .023	.241 (134) p = .005